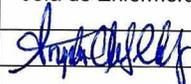
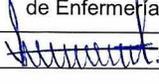
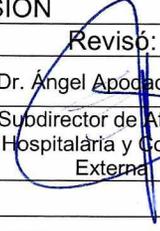
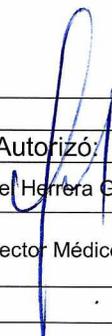


 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 1 DE: 105

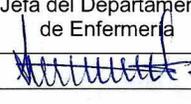
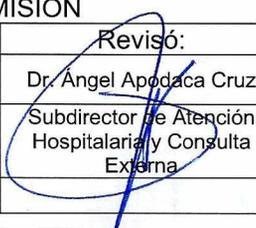
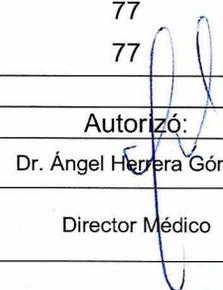
MANUAL TÉCNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apódoca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 2 DE: 105

INDICE

	PÁGINA
INTRODUCCIÓN	4
I.- OBJETIVOS DEL MANUAL	6
II.- ÁMBITO DE APLICACIÓN	6
III.- MARCO JURÍDICO	6
IV.- POLÍTICAS GENERALES:	16
V.- CARACTERÍSTICAS DEL CARRO DE PARO	20
VI. ESTANDARIZACIÓN EN EL ABASTECIMIENTO DE LOS CARROS DE PARO EN LOS SERVICIOS DEL INCAn	23
1.- CONTENIDO DEL CARRO DE PARO, DE CONFORMIDAD AL PROGRAMA DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD	25
1.1 CARROS DE PARO DE CONSULTA EXTERNA Y SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO-TRATAMIENTO	25
1.2 CARROS DE PARO DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN Y SERVICIOS CRÍTICOS	29
VII.- PROCEDIMIENTOS:	33
1.- PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA - RECEPCIÓN DE CARRO DE PARO	34
2.- PROCEDIMIENTO PARA EL USO Y ABASTECIMIENTO DEL CARRO DE PARO ANTE UN EVENTO	40
3.- PROCEDIMIENTO PARA LA DINÁMICA DE EQUIPO DURANTE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR	45
4.- PROCEDIMIENTO PARA LA DINÁMICA DE EQUIPO DURANTE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN PACIENTE CON SOSPECHA O INFECCIÓN POR SARS-COV-2	52
5.- PROCEDIMIENTO PARA LA VERIFICACIÓN MENSUAL DEL CARRO DE PARO	60
6.- PROCEDIMIENTO PARA LA VERIFICACIÓN INTERNA DE CARROS DE PARO	64
VIII.- FÁRMACOS PRIORITARIOS	68
IX.- BIBLIOGRAFIA	77
X.- REGISTROS	77

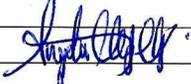
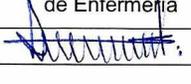
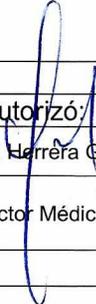
CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 3 DE: 105

XI.- GLOSARIO	78
XII.- CAMBIOS DE VERSIÓN	79
XIII.- ANEXOS	80

COLABORADORES:

Dr. José Emilio Mille Loera - Subdirector de Servicios Paramédicos.
 Dr. Medardo Salazar Landa- Médico Adscrito a la UCI, Turno Vespertino.
 Dr. Humberto Guevara García - Médico residente de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica.
 E.A.E.E.C Johnatan Edrisky López Jardón

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 4 DE: 105

INTRODUCCIÓN

Un Carro de Paro es una unidad móvil con insumos, medicamentos y equipo electro médico utilizado en una emergencia médica con amenaza inminente de la vida de una persona por paro cardiorrespiratorio o colapso cardiovascular.

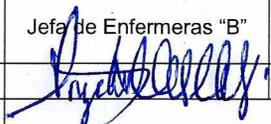
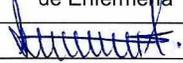
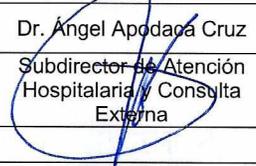
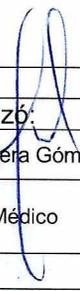
La aplicación de la reanimación cardiopulmonar (RCP) debe estar sustentada en un sistema organizado y sobre todo eficaz, donde la pronta respuesta de acuerdo a protocolos, conocimientos y habilidades del equipo en la ejecución de la cadena de supervivencia, así como la existencia de los insumos, medicamentos y adecuado funcionamiento del desfibrilador lleve al éxito de la reanimación. Existe evidencia sobre la relación directa entre la respuesta del sistema y la mortalidad asociada a la RCP.

La aplicación de RCP debe estar respaldada en conocimientos mínimos de RCP básico, sin embargo, la American Heart Association enfatiza que el personal médico y de enfermería deben tener conocimientos actualizados y habilidades en RCP avanzado.

Algunas recomendaciones generadas por los programas de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud indican que medicamentos, material e insumos deben contener los Carros de Paro, así también, a nivel internacional se han desplegado un gran número de recomendaciones con evidencia fuerte para el manejo de pacientes con SARS COV2, en donde se puntualiza la protección personal al máximo de los profesionales de la salud para realizar las maniobras requeridas en eventos de RCP.

El Instituto Nacional de Cancerología ha establecido estándares para el manejo y control del Carro de Paro, así como las políticas, procedimientos y procesos para el abastecimiento y uso de los mismos, se han considerado los aspectos éticos que soportan las órdenes de no resucitación y se da la pauta para trabajar bajo un enfoque de riesgos.

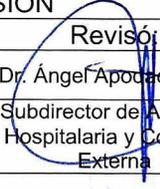
El presente manual se realiza con la finalidad de estandarizar el contenido, manejo, uso y control de los carros de paro, se estipulan las políticas, lineamientos y responsabilidades para el personal que utiliza este equipo, coadyuvando a mantener barreras de seguridad en la funcionalidad de los equipos, el abasto de medicamentos y materiales para brindar una atención oportuna y con los menores riesgos posibles al paciente oncológico que lo requiera.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 5 DE: 105

SIGLAS UTILIZADAS

AESP	Actividad Eléctrica Sin Pulso
AHA	American Heart Association
A-V	Aurículo Ventricular
aVR, aVL, aVF	Derivaciones unipolares aumentadas del ECG: a= aumentada, V= Vector, R= Right, L= Left y F= Foot aVR: Potencial absoluto del brazo derecho aVL: Potencial absoluto del brazo izquierdo aVF: Potencial absoluto de la pierna izquierda
COP	Care of Patients. Estándar del CSG centrado en la Atención de Pacientes.
CSG	Consejo de Salubridad General
D I, D II, DIII	Derivaciones bipolares del electrocardiograma, también llamadas clásicas o de Einthoven
DEA	Desfibrilador Externo Automático
DGCES	Dirección General de Calidad y Educación en Salud
DOF	Diario Oficial de la Federación
ECG	Electrocardiograma
EPP	Equipo de Protección Personal
ET	Endotraqueal
FV	Fibrilación Ventricular
GC	Gasto Cardíaco
INCan	Instituto Nacional de Cancerología
NOM	Norma Oficial Mexicana
PCR	Paro Cardiorrespiratorio
RCP	Reanimación Cardiopulmonar
SQE	Staff Qualifications on Education. Estándar del CSG centrado en la capacitación continua
SVA	Soporte Vital Avanzado
TV	Taquicardia Ventricular
U.C.I	Unidad de Cuidados Intensivos
U.T.M.O	Unidad de Trasplante de Médula Ósea

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 6 DE: 105

I.- OBJETIVOS DEL MANUAL

OBJETIVO GENERAL

Contar con un documento administrativo que concentre aspectos técnico - científicos indispensables, que conduzcan a los profesionales de la salud a realizar procedimientos de soporte vital eficientes en pacientes que cursan con emergencias vitales, con la finalidad de evitar complicaciones y prolongar la vida sin incurrir en prácticas alejadas de la ética médica.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Establecer responsabilidades entre el personal de salud que tiene bajo su resguardo el Carro de Paro.
2. Estandarizar el contenido referente al stock de material, medicamentos, insumos y equipo necesarios y suficientes de los Carros de Paro existentes en los diferentes servicios del Instituto Nacional de Cancerología, tomando como base los lineamientos de los programas de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, así como las necesidades de urgencias y/o emergencias de los pacientes con diversas patologías y tratamientos oncológicos.
3. Establecer las políticas, lineamientos y procedimientos con apego a la normativa nacional e internacional, que permitan a los profesionales de la salud del INCan actuar bajo un mismo concepto en la atención de pacientes con emergencias vitales que requieran soporte vital básico o avanzado.

II.- ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente manual debe ser conocido, aplicado y mejorado por el personal de enfermería, médico, inhaloterapeutas, técnicos y camilleros de todas las áreas del Instituto Nacional de Cancerología donde se atienden pacientes y que cuentan con un Carro de Paro.

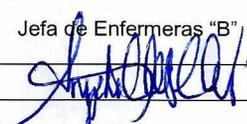
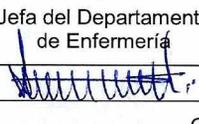
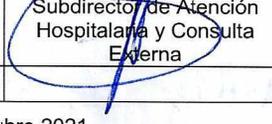
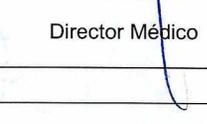
III.- MARCO JURÍDICO

La Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa, se encuentra sustentada en el siguiente marco jurídico-normativo:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
 D.O.F. 5-02-1917. Última reforma D.O.F. 28-05-2021.

LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
 D.O.F. 29-12-1976, Última reforma D.O.F. 11-01-2021.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Angel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 7 DE: 105

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.
 D.O.F. 26-05-2000. Última reforma D.O.F. 29-11-2019.

Ley de Planeación.
 D.O.F. 05-01-1983. Última reforma D.O.F. 16-02-2018.

Ley Federal de Austeridad Republicana.
 D.O.F. 19/11/2019.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
 D.O.F. 14-05-1986. Última reforma D.O.F. 01-03-2019.

Ley General de Salud.
 D.O.F. 07-02-1984. Última reforma D.O.F. 14-10-2021.

Ley General de Responsabilidades Administrativas.
 D.O.F. 18-07-2016. Última reforma D.O.F. 20-05-2021.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
 D.O.F. 30-03-2006. Última reforma D.O.F. 20-05-2021.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
 D.O.F. 04-05 2015. Última reforma D.O.F. 20-05-2021.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública
 D.O.F. 09-05 2016. Última reforma D.O.F. 20-05-2021.

Ley Federal del Trabajo.
 D.O.F. 01-04-1970. Última reforma D.O.F. 31-07-2021.

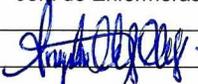
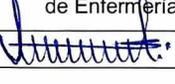
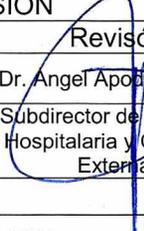
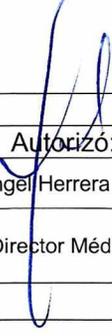
Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B) del Artículo 123 Constitucional.
 D.O.F. 28-12-1963. Última reforma D.O.F. 31-07-2021.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
 D.O.F. 04-08-1994. Última reforma D.O.F. 18-05-2018.

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
 D.O.F. 04-01-2000. Última reforma D.O.F. 20-05-2021.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.
 D.O.F. 11-06-2003. Última reforma D.O.F. 20-05-2021.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
 D.O.F. 01-02-2007. Última reforma D.O.F. 01-06-2021.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Angel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 8 DE: 105

Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.
 D.O.F. 28-01-1988. Última reforma D.O.F. 21-10-2021.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
 D.O.F. 02-08-2006. Última reforma D.O.F. 14-06-2018.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
 D.O.F. 30-05-2011. Última reforma D.O.F. 12-07-2018.

Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.
 D.O.F. 08-10-2003. Última reforma D.O.F. 18-01-2021.

Ley Reglamentaria del Artículo 27 Constitucional en Materia Nuclear.
 D.O.F. 04-02-1985. Última reforma D.O.F. 09-04-2012.

Ley General de Archivos.
 D.O.F. 15-06-2018.

Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.
 D.O.F. 18-07-2016. Última Reforma DOF 20-05-2021

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.
 D.O.F. 26-01-2017.

REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
 D.O.F. 14-05-1986. Última reforma D.O.F. 17-07-2018.

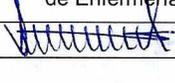
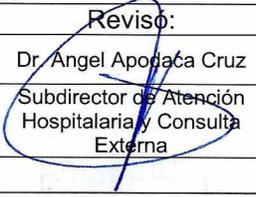
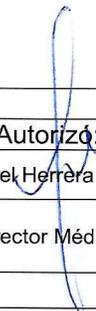
Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.
 D.O.F. 06-01-1987. Última reforma D.O.F. 02-04-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios.
 D.O.F. 18-01-1988. Última reforma D.O.F. 09-08-1999.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.
 D.O.F. 20-02-1985. Última reforma D.O.F. 26-03-2014.

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
 D.O.F. 26-01-1990. Última reforma D.O.F. 23-11-2010.

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
 D.O.F. 28-06-2006. Última reforma D.O.F. 13-11-2020.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Angel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 9 DE: 105

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
 D.O.F. 28-07-2010. Última reforma D.O.F. 14-06-2021.

Reglamento General de Seguridad Radiológica.
 D.O.F. 22-11-1988.

Reglamento de la Ley Federal de Archivos.
 D.O.F. 13-05-2014.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
 D.O.F. 11/06/2003

DECRETOS

Decreto por el que se crea el Instituto Nacional de Cancerología.
 D.O.F. 19-11-1946.

Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
 D.O.F. 12-07-2019.

Decreto por el que se aprueba el Programa Sectorial de Salud 2020-2024.
 D.O.F. 17-08-2020.

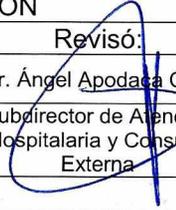
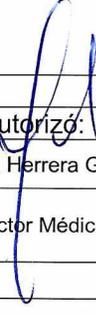
Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.
 D.O.F. 30-08-2019.

Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación del Ejercicio Fiscal.
 D.O.F. 30-11-2020.

Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal.
 D.O.F. 10-12-2012. Última reforma D.O.F. 30-12-2013.

Decreto para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tenga asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión.
 D.O.F. 14-09-2005.

Decreto por el que se establece la regulación en materia de Datos Abiertos.
 D.O.F. 20-02-2015

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 10 DE: 105

ACUERDOS

Acuerdo que establece las disposiciones que deberán observar los servidores públicos al separarse de su empleo, cargo o comisión para realizar la entrega —recepción del informe de los asuntos a su cargo y de los recursos que tengan asignados.

D.O.F. 13-10-2005. Última reforma D.O.F. 06-07-2017

Acuerdo por el que se establecen disposiciones generales obligatorias para la prevención y atención y control del VIH/SIDA en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

D.O.F. 17-07-2018.

Acuerdo por el que los Titulares de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal del Sector Salud, consultarán a la Academia Nacional de Medicina y a la Academia Mexicana de Cirugía para la instrumentación de las políticas en materia de salud.

D.O.F. 26-09-1994.

Acuerdo por el que se establece que las instalaciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y, para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumos.

D.O.F. 24-12-2002. Última reforma D.O.F. 06-12-2019.

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones Generales para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación y se establecen las unidades hospitalarias que deben contar con ellos, de conformidad con los criterios establecidos por la Comisión Nacional de Bioética.

D.O.F. 31-10-2012. Última reforma D.O.F. 10-12-2020.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para la Organización y Conservación de los Archivos.

D.O.F. 04-05-2016.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se emiten los Criterios para que los Sujetos Obligados Garanticen Condiciones de Accesibilidad que Permitan el Ejercicio de los Derechos Humanos de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales a Grupos Vulnerables.

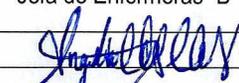
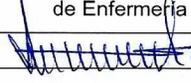
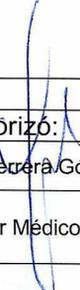
D.O.F. 04-05-2016.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para la elaboración, ejecución y evaluación del Programa Nacional de Transparencia y Acceso a la Información.

D.O.F. 04-05-2016.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para la implementación y operación de la Plataforma Nacional de Transparencia.

D.O.F. 04-05-2016.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Líc. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 11 DE: 105

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los lineamientos que deberán observar los sujetos obligados para la atención de requerimientos, observaciones, recomendaciones y criterios que emita el Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales.

D.O.F. 04-05-2016.

Acuerdo mediante el cual el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, aprueba el padrón de sujetos obligados del ámbito federal, en términos de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

D.O.F. 04-05-2016. Última reforma D.O.F. 29-08-2019.

Acuerdo por el que se aprueban los Lineamientos que establecen el procedimiento de verificación y seguimiento del cumplimiento de las obligaciones de Transparencia que deben publicar los sujetos obligados del ámbito federal en los portales de internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia, así como el Manual de procedimientos y metodología de evaluación para verificar el cumplimiento de las obligaciones de transparencia que deben de publicar los sujetos obligados del ámbito federal en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia.

D.O.F. 20-02-2017. Última reforma D.O.F. 14-07-2019.

Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos que contienen el procedimiento y los criterios a los que deberán de sujetarse los licenciados en enfermería, así como los pasantes en servicio social de las carreras referidas en los numerales 1 a 5 del artículo 28 Bis, de la Ley General de Salud para la prescripción de medicamentos.

D.O.F. 08-03-2017.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos Generales que establecen los criterios para el cumplimiento de las obligaciones de transparencia y acceso a la información a cargo de las personas físicas y morales que reciben y ejercen recursos públicos o realicen actos de autoridad.

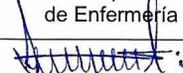
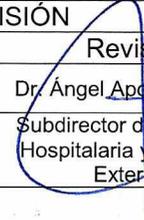
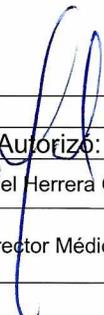
D.O.F. 13-03-2017.

Acuerdo mediante el cual se aprueban las directrices para llevar a cabo la verificación diagnóstica establecida en el artículo tercero transitorio de los Lineamientos Técnicos Generales para la publicación, homologación y estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el título quinto y en la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que deben difundir los sujetos obligados en los portales de internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia, así como la atención a la denuncia por incumplimiento a las obligaciones de transparencia.

D.O.F. 11-05-2017.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos generales en materia de clasificación y desclasificación de la información, así como para la elaboración de versiones públicas.

D.O.F. 15-04-2016.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 12 DE: 105

Acuerdo mediante el cual el Pleno del Instituto Nacional de Transparencia y Acceso a la Información y Protección de Datos personales, establece las bases de interpretación y aplicación de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 17-06-2015.

Acuerdo que determina el tipo de prueba para demostrar intercambiabilidad de medicamentos genéricos y se definen los criterios que deberán aplicárseles.
D.O.F. 19-09-2017. Última reforma D.O.F. 30/12/2019

Acuerdo que tiene por objeto emitir las políticas y disposiciones para la Estrategia Digital Nacional, en materia de tecnologías de la información y comunicaciones, y en la de seguridad de la información, así como establecer el Manual Administrativo de Aplicación General en dichas materias.
D.O.F. 08-05-2014. Última reforma DOF: 23/07/2018

Acuerdo para el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.
D.O.F. 13-06-2008.

ACUERDO por el que se modifica el diverso que tiene por objeto emitir el Código de Ética de los servidores públicos del Gobierno Federal, las Reglas de Integridad para el ejercicio de la función pública, y los Lineamientos generales para propiciar la integridad de los servidores públicos y para implementar acciones permanentes que favorezcan su comportamiento ético, a través de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés.
D.O.F. 22-08-2017.

Acuerdo por el que se emite el Código de Ética de las personas servidoras públicas del Gobierno Federal.
D.O.F. 05/02/2019

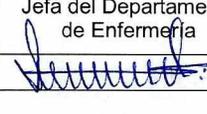
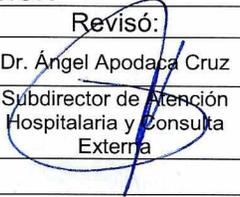
NORMAS

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.
D.O.F. 04-01-2013.

Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-002-SSA3-2016, Para la organización y funcionamiento de los servicios de radioterapia.
D.O.F. 20-01-2017

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.
D.O.F. 15-10-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2016, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
D.O.F. 20-01-2017.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 13 DE: 105

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, para la práctica de la anestesiología.
D.O.F. 23-03-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos.
D.O.F. 09-12-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.
D.O.F. 04-01-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.
D.O.F. 06-03-1998.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
D.O.F. 08-01-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 02-09-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012, Que instituye las condiciones para la Administración de la Terapia de Infusión en los Estados Unidos Mexicanos El día 18 de Septiembre 2012.
D.O.F. 18-09-2012

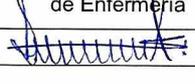
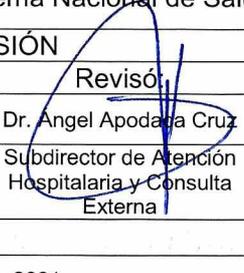
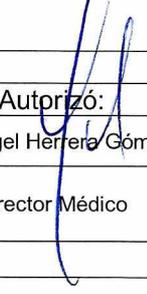
Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.
D.O.F. 30-11-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013 Para la organización y funcionamiento de las Unidades de Cuidados Intensivos.
D.O.F. 17-09-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la práctica de cirugía mayor ambulatoria.
D.O.F. 07-08-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.
D.O.F. 04-09-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Angel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 14 DE: 105

D.O.F. 12-09-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA3-2016, para la organización y funcionamiento de los laboratorios de anatomía patológica
 D.O.F. 21-02-2017.

NORMA Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.
 D.O.F. 09-06-2011.

Proyecto Norma Oficial Mexicana-PROY-NOM-010-SSA3-2012, educación en salud, utilización de campos clínicos para las prácticas clínicas y el servicio social en enfermería.
 D.O.F. 08-08-2012.

NORMA Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
 D.O.F. 20-11-2009.

NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002. Protección Ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos- Clasificación y especificaciones de manejo.
 D.O.F. 17-02-2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-2013, Que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados que realicen las pruebas de intercambiabilidad. Requisitos para realizar los estudios de biocomparabilidad. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados, Centros de Investigación o Instituciones Hospitalarias que realicen las pruebas de biocomparabilidad.
 D.O.F. 20-09-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012, Instalación y operación de la farmacovigilancia.
 D.O.F. 07-01-2013.

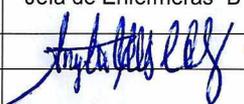
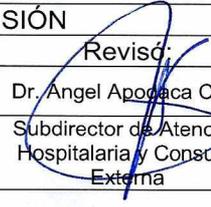
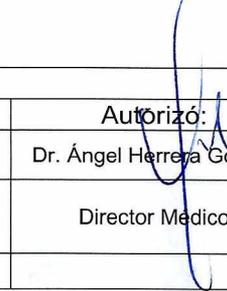
Norma Oficial mexicana NOM-253-SSA1-2012, para la disposición de sangre humana y sus componentes, con fines terapéuticos.
 D.O.F. 26-10-2012.

PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
 D.O.F. 12/07/2019

Programa Sectorial de Salud 2020-2024.
 D.O.F. 17/08/2020

Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.
 D.O.F. 30/08/2019

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Angel Apogaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Medico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 15 DE: 105

Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Cancerología.
D.O.F. 25/11/2020

DISPOSICIONES NORMATIVAS INTERNAS.

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Cancerología.
Aprobado en sesión de la H. Junta de Gobierno el 09-04-2021.

Manual de Organización Especifico del Instituto Nacional de Cancerología.

OTROS ORDENAMIENTOS

Políticas de Transparencia de Tecnología del Instituto Nacional de Cancerología.
D.O.F. 13-12-2016.

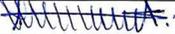
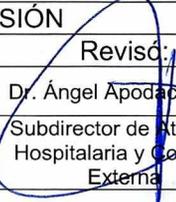
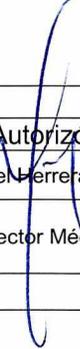
Lineamientos generales para el establecimiento de acciones permanentes que aseguren la integridad y el comportamiento ético de los servidores públicos en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones.
D.O.F. 06-03-2012.

Lineamientos generales para la organización y conservación de los archivos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 20-02-2004.

Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 09-08-2010. Última reforma D.O.F. 03-02-2016

Estándares para la Certificación de Hospitales. Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica. Consejo de Salubridad General. 01-08-2015

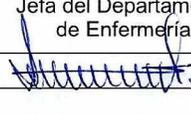
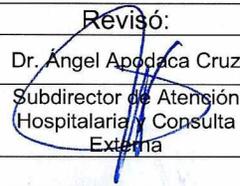
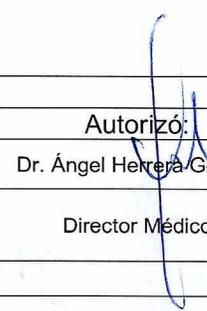
Código de ética para las enfermeras y enfermeros de México.
México D.F. diciembre del 2001

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 16 DE: 105

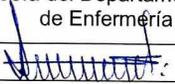
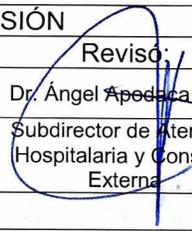
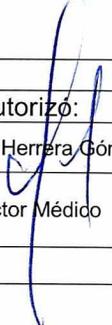
IV.- POLÍTICAS GENERALES

1. Es de observancia obligatoria para el personal médico, de enfermería, inhaloterapeuta, técnicos de las diversas áreas y camilleros, cumplir y hacer cumplir las políticas, normas y lineamientos establecidos en el presente manual.
2. El médico adscrito de cada servicio donde se cuente con Carro de Paro debe tener conocimiento de las condiciones en que se encuentra el Carro de Paro, así como su funcionalidad.
3. Es de observancia obligatoria que la Institución cuente con un proceso de atención para pacientes en situación de urgencia (estándar COP.10.1 del CSG) y para pacientes a quienes se da reanimación cardiopulmonar (estándar COP.10.2 del CSG).
4. Es de observancia obligatoria para el personal médico, de enfermería, inhaloterapeuta, técnicos de las diversas áreas y camilleros, utilizar el Carro de Paro únicamente en situaciones de urgencias y/o emergencias y no en situaciones de atención ordinaria del paciente.
5. El carro de paro deberá utilizarse para atención de emergencias que ponen en peligro la vida del paciente como:
 - a) Paro cardiorrespiratorio.
 - b) Insuficiencia respiratoria grave, depresión respiratoria u obstrucción de vía aérea.
 - c) Deterioro del estado de consciencia con Glasgow menor a 8.
 - d) Estados de choque grave (séptico, cardiogénico, anafiláctico).
 - e) Estatus epiléptico.
 - f) Infarto agudo al miocardio.
 - g) Arritmias (bradiarritmias o taquiarritmias con repercusión hemodinámica).
 - h) Sangrado activo con compromiso hemodinámico o de vía aérea.
 - i) Reacción anafiláctica grave.
6. El personal de salud protegerá en todo momento la dignidad de los enfermos en situación terminal, garantizando una calidad de vida a través de los cuidados y atenciones médicas en relación con su enfermedad y tratamiento, y determinará los medios ordinarios y extraordinarios necesarios, evitando caer en la obstinación terapéutica.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)			REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO			HOJA: 17 DE: 105

7. Las indicaciones para no realizar RCP son:
 - a) Que el paciente haya negado su consentimiento para realizar procesos invasivos y de RCP ante cualquier agravamiento de su enfermedad.
 - b) Que el tratamiento médico sea fútil y no ofrezca ninguna esperanza razonable de recuperación o mejoría. (sin perder de vista los aspectos de bioética).
8. Es responsabilidad del personal de enfermería a cargo del Carro de Paro verificar que el equipo electro médico: desfibrilador, mango y hojas de laringoscopio, así como las ruedas del Carro de Paro se encuentren funcionales y reciban mantenimiento preventivo y/o correctivo.
9. Es responsabilidad del personal a cargo del carro de paro verificar que el freno se encuentre funcional y colocado en todo momento para evitar desplazamientos en caso de sismo.
10. Es responsabilidad del jefe (a) de servicio y supervisoras (es), verificar que el personal a cargo de los Carros de Paro cumpla con lo normado en el punto anterior.
11. Es responsabilidad del personal de ingeniería biomédica, realizar mantenimiento preventivo al equipo biomédico del Carro de Paro de acuerdo a calendarización establecida.
12. Es de observancia obligatoria para los jefes (as) de servicio, contar con bitácoras de control de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo biomédico a su cargo.
13. Es responsabilidad de los jefes (as) de servicio y supervisoras (es), verificar que se mantenga únicamente la cantidad de material, medicamentos o insumos autorizados, evitando acumular material que dificulte la accesibilidad en el momento de atender una emergencia.
14. Es responsabilidad del personal a cargo del Carro de Paro, mantener los rótulos de medicamentos, material e insumos visibles y en adecuadas condiciones para facilitar la ubicación del contenido.
15. Es responsabilidad del médico adscrito o residente de guardia con firma autorizada, realizar la receta del medicamento controlado utilizado durante el evento.
16. En días sábados, domingos, festivos y turno nocturno, cuando no se encuentre un médico con firma autorizada, la farmacia aceptará recetas de medicamento NO controlado, las cuales serán elaboradas por el médico de guardia.
17. Es responsabilidad del médico de guardia que elaboró la receta NO controlada, hacer el cambio por la receta controlada y entregarla a la farmacia para que le canjeen la receta que él elaboró.
18. Es necesario contar con personal capacitado para brindar Soporte Vital Avanzado. (estándar SQE.11).
19. Es necesaria que la capacitación en Soporte Vital Avanzado sea acorde a los lineamientos vigentes e impartido por un organismo reconocido.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apedaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 18 DE: 105

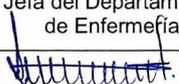
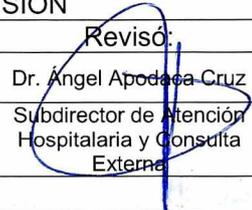
20. Es responsabilidad de la jefatura de enseñanza en enfermería, capacitar anualmente al personal de enfermería y camilleros, no sólo en las técnicas de reanimación cardiopulmonar básico y avanzado; sino también, en la distribución del material y equipo en el Carro de Paro; así como en la utilización del mismo para asistir un evento.
21. Es responsabilidad de la Dirección de Docencia establecer los procesos de capacitación en Soporte Vital Avanzado del personal médico adscrito y residente del Instituto, considerando la legislación aplicable vigente.
22. Se recomienda realizar pruebas periódicas que evalúen las competencias del personal capacitado por medio de simulacros.
23. Es responsabilidad de los jefes (as) de servicio y supervisores (as) de enfermería reforzar las competencias y habilidades en el manejo del monitor desfibrilador, por lo que deben programar una clase/taller mínimo dos veces en el año con el personal a cargo haciendo énfasis en los de reciente ingreso o pasantes de enfermería y elaborara lista de asistencia como evidencia de la capacitación en servicio. (Anexo 1)
24. Es de observancia obligatoria, colocar candado desechable en los Carros de Paro que se encuentren completos y verificar en cada turno que el candado esté íntegro, así como registrar el número de folio en el formato "Recepción de carro cerrado". (Anexo 2)
25. Es de observancia obligatoria, revisar el contenido del Carro de Paro al encontrar el candado de seguridad roto y registrar la cantidad de material, medicamentos e insumos en la bitácora de "Recepción de carro abierto", así como cuando se haya utilizado para asistir una urgencia o emergencia. (Anexo 3)
26. Es de observancia obligatoria, colocar el candado de seguridad desechable una vez que se ha recuperado todo el medicamento, material, insumos o equipo, después de la atención de un evento.
27. Queda estrictamente prohibido colocar candados metálicos en los Carros de Paro, debido a la premura de tiempo para abrirlos e iniciar procedimientos.
28. Es responsabilidad del personal que asiste y participa en un evento de paciente con enfermedad infectocontagiosa, utilizar las precauciones universales necesarias.
29. Es responsabilidad de los proveedores de RCP en pacientes sospechosos o positivos a SARS CoV2 colocarse la protección requerida antes de entrar al área donde se encuentre el paciente.
30. Es de observancia obligatoria colocar un filtro (nariz artificial) en el conector universal de la bolsa válvula-mascarilla para limitar el riesgo de aerosoles al realizar la ventilación del paciente.
31. La hoja de laringoscopio que se utiliza en pacientes con enfermedades infectocontagiosas, será colocada en jabón enzimático durante un periodo de 10 a 30 minutos para eliminar residuos de secreciones o sangre, o en cloro a razón de 15 ml en 250 ml de agua, posteriormente lavar con

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 19 DE: 105

cepillo para eliminar residuos orgánicos, enjuagar al chorro de agua, secar y preparar para esterilizar en óxido de etileno.

32. El Carro de Paro que haya estado en la habitación del paciente con enfermedad infectocontagiosa, deberá limpiarse de manera inmediata y dejarlo completo para su siguiente uso.
33. El monitor desfibrilador y sus aditamentos, se limpian con toallas de oxivir (peróxido de hidrógeno), dejando húmeda la zona por 1 minuto para actuar como bactericida y virusida, 5 minutos en infecciones por tuberculosis y hasta 10 minutos como fungicida.
34. Es responsabilidad del personal de enfermería limpiar el mueble del Carro de Paro con un paño húmedo con cloro, diluido en proporción de 500 a 1000 partes por millón, correspondiente a 15 ml de cloro en 250 ml de agua.
35. Es de observancia obligatoria mantener únicamente el material establecido en cada Carro de Paro y evitar contaminación del mismo en eventos con pacientes infectocontagiosos.
36. Es de observancia obligatoria, para todo el personal de salud que labora en los servicios que cuentan con sistemas de interfón, verificar que los timbres se encuentren conectados permanentemente y asistir ante la activación de código de emergencia.
37. Es de observancia obligatoria, contar con registros de eventos de paro cardiorrespiratorio intrahospitalario e identificar áreas de mejora.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 20 DE: 105

V.- CARACTERÍSTICAS DEL CARRO DE PARO

1.- Definición de Carro de Paro:

Unidad rodable de soporte de vida, en la cual se concentra de manera ordenada el equipo, material y medicamentos para iniciar oportuna y adecuadamente las maniobras de reanimación cardiopulmonar.

2.- Ubicación del Carro de Paro:

Debe encontrarse en un sitio de fácil acceso, donde se pueda maniobrar sin que existan obstáculos que retrasen su movilidad o que cause deterioro del material y equipo, además de estar cerca de una toma de corriente eléctrica que permita mantener conectado el desfibrilador.

Los servicios que realizan procedimientos invasivos y donde se encuentran pacientes hospitalizados deben contar con un Carro de Paro como lo marca la normativa vigente.

En el INCan se cuenta con 34 Carros de Paro distribuidos en los diferentes servicios. (Anexo 4)

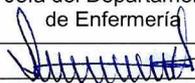
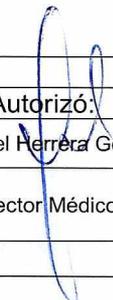
3.- Descripción del Carro de Paro:

Los modelos de Carros de Paro con que cuenta el Instituto son:

- METRO LIFELINE (Azul) con un compartimiento superior, cuatro cajones frontales y tres compartimientos laterales izquierdos. Un soporte giratorio para colocar desfibrilador, un clip para colocar la tabla de acrílico y un soporte para colocar tanque de oxígeno.
- METRO LIFELINE (Azul) con un compartimiento superior, cinco cajones frontales y tres compartimientos laterales izquierdos. Un soporte giratorio para colocar desfibrilador, un clip para colocar la tabla de acrílico y un soporte para colocar tanque de oxígeno.
- METRO LIFELINE (Beige) con cuatro cajones frontales únicamente y un clip posterior para la inserción de la tabla de acrílico.
- LIFE PACK 15 (Cajones de colores) con un compartimiento superior, cuatro cajones frontales, un soporte giratorio para colocar desfibrilador, un clip para colocar la tabla de acrílico y un soporte para colocar tanque de oxígeno.

Los **desfibriladores** con que cuentan los Carros de Paro son:

- Philips Heartstart MRX
- Philips Heartstart xl
- Life pack 15

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 21 DE: 105

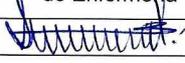
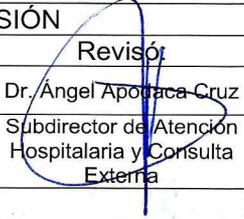
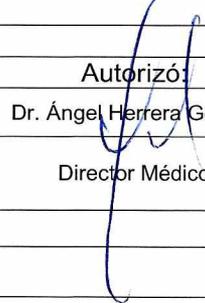
3.1 Características del Carro de Paro:

Las características del Carro de Paro deben cumplir con la normativa establecida:

- ✓ De material plástico de alto impacto antimicrobial y esquinas redondeadas.
- ✓ Con manubrio para su conducción.
- ✓ Con ruedas antiestáticas, giratorias de calidad hospitalaria y sistema de frenado en 2 ruedas.
- ✓ Compartimento superior con soporte, sujeción y capacidad de giro para colocar desfibrilador-monitor.
- ✓ Con superficie para la preparación de soluciones.
- ✓ Con cuatro o cinco compartimentos frontales y tres a cuatro laterales.
- ✓ Con divisores de material resistente y desmontable para clasificación y separación de medicamentos, material e insumos.
- ✓ Cerradura general para todos los compartimentos, con sistema de sellos de garantía.
- ✓ Con poste porta venoclisis ajustable integrado.
- ✓ Tabla para compresiones cardiacas.
- ✓ Sistema de sujeción al carro para tanque de oxígeno tipo E.

3.2 Características del Desfibrilador:

- ✓ Equipo de corriente alterna y batería recargable.
- ✓ Para uso en desfibrilación, cardioversión y monitoreo continuo integrado con saturación de oxígeno.
- ✓ Con descarga: desde las paletas y desde el panel de control.
- ✓ Energía para descarga externa, con suministro de carga de 1 a 200 (Joules) con perilla selectora.
- ✓ Con selector de nivel de energía para descarga bifásica.
- ✓ Capacidad de auto-descarga con tiempo de desactivación automático configurable de 30,60 y 90 segundos.
- ✓ Con sistema para probar descarga y rutinas de auto prueba con periodos de cada hora, diaria y semanal.
- ✓ Tiempo de carga menor a 5 segundos para carga de 0 a 200 joules.
- ✓ Selector de modo: síncrono (o cardioversión), asíncrono (o desfibrilación).
- ✓ Capacidad de desfibrilación interna/externa.
- ✓ Despliegues en pantalla y panel de control en idioma español.
- ✓ Pantalla LCD a color de al menos 8" y despliegue de 4 curvas simultaneas. Con modo de desfibrilación manual y automática (DEA).

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apotaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 22 DE: 105

- ✓ Con despliegue digital y de onda de frecuencia cardiaca, despliegue de un trazo de ECG como mínimo a seleccionar entre 6 derivaciones: (DI, DII, DIII, aVR, aVL y aVF) y despliegue de la curva de pletismografía con valor numérico.
- ✓ Análisis de arritmia para al menos 5 arritmias diferentes.
- ✓ Sistemas de alarmas audibles y visibles en tres niveles, para alteraciones en: frecuencia cardiaca, desconexión del paciente y carga de la batería.
- ✓ Paletas reusables convertibles adulto/pediátricas.
- ✓ Para excitación externa que detecten actividad electrocardiográfica, con indicador del nivel de contacto entre las palas y el paciente.
- ✓ Sistema de impresión térmica integrado, con dos canales como mínimo.
- ✓ Modo de impresión manual y automático.
- ✓ Carga de la batería mientras el equipo se encuentra conectado a corriente alterna.
- ✓ Con batería recargable con respaldo para al menos 5 horas de monitoreo y 20 descargas a 200 joules y crecimiento a 10 horas con una segunda batería.
- ✓ Con tiempo de carga de la batería de 3 horas como máximo.

3.3 Consumibles

- ✓ Cable de 3 a 5 Puntas para ECG.
- ✓ Cable para parches de desfibrilación.
- ✓ Cable para uso de electrodos de desfibrilación/marcapasos.
- ✓ Parches auto-adheribles para desfibrilación y marcapasos adulto.
- ✓ Sensor de saturación de oxígeno adulto.
- ✓ Electrodo para ECG.
- ✓ Rollo de Papel térmico.
- ✓ Pasta conductora.

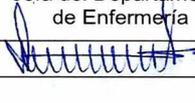
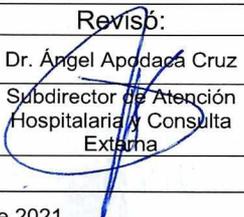
3.4 Distribución de medicamentos, material e insumos dentro del Carro de Paro:

Según el tipo de Carro Rojo, los insumos y materiales que deberá contener son los que se especifican a continuación:

Los cajones del Carro de Paro, deberán tener distribuido el material e insumos de la siguiente manera:

- ✓ Medicamentos.
- ✓ Material para acceso venoso central y periférico.
- ✓ Material para manejo de la vía aérea.
- ✓ Soluciones endovenosas.
- ✓ Material de consumo.

En los laterales los accesorios para tanque de oxígeno y clip para tabla de acrílico.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)			REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO			HOJA: 23 DE: 105

VI. ESTANDARIZACIÓN EN EL ABASTECIMIENTO DE LOS CARROS DE PARO EN LOS SERVICIOS DEL INCAN

Para abastecer y unificar el contenido de los Carro de Paro de los diversos servicios del INCAN, se ha **considerado hacerlo bajo dos conceptos:**

a) Carros de Paro de consulta externa y servicios de diagnóstico-tratamiento:

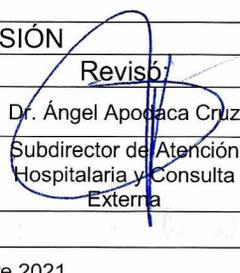
Éstos se abastecen únicamente con el material solicitado por los programas de gastos Catastróficos vigentes, considerando:

- 1) Consulta externa de mama
- 2) Tac/RM
- 3) Rayos X
- 4) Angio tac
- 5) Medicina nuclear
- 6) Yodo
- 7) Braquiterapia
- 8) Bunker
- 9) Cuidados paliativos
- 10) Clínica del dolor
- 11) Neumología
- 12) Endoscopia segundo piso
- 13) Cirugía ambulatoria

b) Carros de Paro de servicios de hospitalización y servicios críticos:

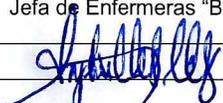
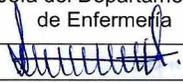
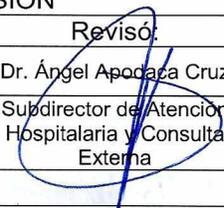
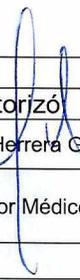
De acuerdo a las características funcionales de éstos servicios, los carros de paro se abastecen con el material requerido y sugerido por los programas de certificación, además de los insumos que se requieren para la atención de urgencias oncológicas.

- 1) 7° piso hospitalización hemato oncología
- 2) 6to piso hospitalización oncología médica
- 3) 5to piso hospitalización cirugía oncológica
- 4) Covid A
- 5) Covid B
- 6) Atención inmediata (2)
- 7) Unidad de Cuidados Intensivos
- 8) Quirófano
- 9) Recuperación

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apotaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 24 DE: 105

- 10) Quimioterapia Ambulatoria
- 11) Unidad de Trasplante de Medula Ósea
- 12) Urología
- 13) Terapia Intravenosa
- 14) Radioterapia
- 15) Endoscopia tercer piso
- 16) Banco de sangre
- 17) Centro de Investigación Farmacológica (3)

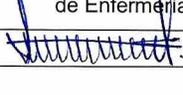
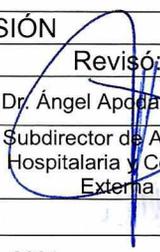
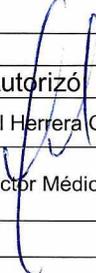
CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 25 DE: 105

1. CONTENIDO DEL CARRO DE PARO, DE CONFORMIDAD AL PROGRAMA DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD

1.1 Carros de Paro de consulta externa y servicios de diagnóstico-tratamiento

UBICACIÓN	CONCEPTO	CANTIDAD
PRIMER CAJÓN O COMPARTIMIENTO SUPERIOR MEDICAMENTOS	Agua inyectable ampolla 10ml	05 ampollas
	Adenosina solución inyectable ampolla 6mg/2ml	02 ampolla
	Adrenalina solución inyectable ampolla 1mg/1ml	10 ampollas
	Amiodarona solución inyectable ampolla 150mg/3ml	02 ampollas
	Atropina solución inyectable ampolla 1mg/ml	05 ampollas
	Bicarbonato de sodio sol. iny. al 7.5% (0.75g) amp. 10ml	10 ampollas
	Diazepam solución inyectable ampolla 10mg/2ml	03 ampollas
	Dobutamina solución inyectable frasco 250mg/20ml	01 frascos
	Dopamina solución inyectable ampolla 200mg/5ml	02 ampollas
	Esmolol solución inyectable frasco 100mg/10ml	01 frasco
	Furosemida solución inyectable ampolla 20mg/2ml	03 ampollas
	Gluconato de calcio solución inyectable al 10% ampolla 10ml	05 ampollas
	Glucosa al 50% frasco 50 ml	02 frascos
	Hidrocortisona solución inyectable frasco 100mg	03 frascos
	Lidocaína al 2% frasco 50 ml	01 frasco
	Metilprednisolona solución inyectable frasco 500mg	01 frascos
	Metilprednisolona solución inyectable frasco 40mg	01 frasco
	Midazolam solución inyectable ampollas 50mg/10ml	1 ampollas
	Nitroglicerina solución inyectable frasco 50mg/10ml	01 frasco
	Nitropusiato de sodio solución inyectable 50mg	01 frasco
	Vecuronio 4mg/ml	2 ampollas
	Lidocaína spray fco	01 frasco
Desfibrilador con cables (EKG, Sat. O2, DEA)	01 c/u	
Tabla de reanimación	01	

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

**SALUD**
SECRETARÍA DE SALUDSubdirección de Atención Hospitalaria y
Consulta Externa (Departamento de Enfermería)

REV: 01

**MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y
CONTROL DE CARROS DE PARO**

HOJA: 26

DE: 105

UBICACIÓN	CONCEPTO	CANTIDAD
CAJON DE ACCESOS VENOSOS	Punzocath #14	02
	Punzocath #16	02
	Punzocath #18	03
	Punzocath #20	03
	Punzocath #22	03
	Catéter venoso central 1 lumen	01
	Jeringas 1ml	03
	Jeringas 5ml	05
	Jeringas 10ml	05
	Jeringas 20ml	05
	Agujas de diferente calibre	05 c/u
	Llaves de tres vías	02
	Venuset	02
	Metricet	01
	Equipos para bomba de infusión	02
	Tela adhesiva	01
	Tegaderm para venoclisis	02
	Tegaderm para catéter venoso central	02
	Naylon 000	02
	Hojas de bisturí No. 11 y No. 20	01 c/u
	Extensión para acceso venoso	02
	Torundas alcoholadas	20 sobres
	Ligadura	01
	Rollo papel para desfibrilador	01
Electrodos para monitor EKG	10 electrodos	
Pasta conductora	01	
Jalea KY	01	
Ajugas intraóseas #14/16/18		

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD

Subdirección de Atención Hospitalaria y
Consulta Externa (Departamento de Enfermería)

REV: 01

HOJA: 27

DE: 105

**MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y
CONTROL DE CARROS DE PARO**

UBICACIÓN	CONCEPTO	CANTIDAD
CAJÓN DE VÍA AÉREA	Cánulas de guedel # 3	01
	Cánulas de guedel # 4	01
	Cánulas de guedel # 5	01
	Cánula endotraqueal # 6.0	01
	Cánula endotraqueal # 6.5	01
	Cánula endotraqueal # 7.0	02
	Cánula endotraqueal # 7.5	02
	Cánula endotraqueal # 8.0	02
	Cánula endotraqueal # 8.5	01
	Cánula endotraqueal # 9.0	01
	Cánula endotraqueal # 9.5	01
	Guía metálica estéril	01
	Mango de laringoscopio (con pilas o batería recargable)	01
	Hoja curva # 1	01
	Hoja curva # 2	01
	Hoja curva # 3	01
	Hoja curva # 4	01
	Hoja recta # 0	01
	Hoja recta # 1	01
	Hoja recta # 2	01
	Hoja recta # 3	01
	Hoja recta # 4	01
	Sondas de aspiración	02
	Puntas nasales	01
	Extensión para oxígeno	01
	Bolsa autoinflable para reanimación adulto con mascarilla	01
	Mascarilla laríngea #3	01
	Mascarilla laríngea # 4	01
	Micronebulizador	01
	Mascarilla reservorio	01
	Cinta de lino	02 metros
	Cola de ratón	01
Conectores SIMS	02	
Tanque de oxígeno	01	

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Subdirección de Atención Hospitalaria y
Consulta Externa (Departamento de Enfermería)



REV: 01

HOJA: 28

DE: 105

**MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y
CONTROL DE CARROS DE PARO**

UBICACIÓN	CONCEPTO	CANTIDAD
CAJÓN DE SOLUCIONES	Solución Hartmann 1000 ml	01
	Solución Hartmann 500 ml	01
	Solución salina al 0.9% 1000 ml	01
	Salina al 0.9% 500ml	01
	Solución salina al 0.9% 250 ml	01
	Solución salina al 0.9% 100 ml	01
	Solución glucosada 5% 1000ml	01
	Solución glucosada 5% 250 ml	02
	Solución glucosada 5% 100ml	02
	Coloide solución inyectable 500ml	01

UBICACIÓN	CONCEPTO	CANTIDAD
LATERALES DEL CARRO	Guantes estériles	10 pares
	Guantes no estériles	05 pares
	Cubrebocas quirúrgico	05 piezas
	Goggles	02 piezas
	Gasas estériles 10x10	10 paquetes
	Apósitos estériles	05 piezas

CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Angel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

1.2 Carros de Paro de servicios de hospitalización y servicios críticos

UBICACIÓN	CONCEPTO	CANTIDAD
PRIMER CAJÓN O COMPARTIMIENTO SUPERIOR MEDICAMENTOS	Agua inyectable ampolleta 10ml	05 ampolletas
	Adenosina solución inyectable ampolleta 6mg/2ml	02 ampolleta
	Adrenalina solución inyectable ampolleta 1mg/1ml	10 ampolletas
	Amiodarona solución inyectable ampolleta 150mg/3ml	05 ampolletas
	Atropina solución inyectable ampolleta 1mg/ml	05 ampolletas
	Bicarbonato de sodio sol. iny. al 7.5% (0.75g) amp. 10ml	10 ampolletas
	Cisatracurio solución inyectable ampolletas 10mg/5ml	03 ampolletas
	Diazepam solución inyectable ampolleta 10mg/2ml	03 ampolletas
	Difenilhidantoína solución inyectable ampolleta 250mg/5ml	05 ampolletas
	Dobutamina solución inyectable frasco 250mg/20ml	02 frascos
	Dopamina solución inyectable ampolleta 200mg/5ml	02 ampolletas
	Esmolol solución inyectable frasco 100mg/10ml	01 frasco
	Fentanilo solución inyectable ampolleta 0.5mg/10ml	03 ampolletas
	Furosemida solución inyectable ampolleta 20mg/2ml	05 ampolletas
	Gluconato de calcio solución inyectable al 10% ampolleta 10ml	05 ampolletas
	Glucosa al 50% frasco 50 ml	02 frascos
	Heparina 1000 U frasco 10ml	01 frasco
	Heparina 5000 U frasco 10ml	01 frasco
	Hidrocortisona solución inyectable frasco 100mg	03 frascos
	Lidocaína I.V al 2% frasco 50 ml	01 frasco
	Lidocaína spay fco	01 frasco
	Metilprednisolona solución inyectable frasco 500mg	02 frascos
	Metilprednisolona solución inyectable frasco 40mg	01 frasco
	Midazolam solución inyectable ampolletas 50mg/10ml	03 ampolletas
	Nitroglicerina solución inyectable frasco 50mg/10ml	01 frasco
	Nitropusiato de sodio solución inyectable 50mg	01 frasco
	Norepinefrina solución inyectable ampolletas 4mg/4ml	04 ampolletas (*Sólo atención inmediata 6)
	Propofol solución inyectable ampolletas 200mg/20ml	05 ampolletas
	Salbutamol Inhalador Dosis Medida Frasco	01 frasco
	Sulfato de magnesio solución inyectable ampolletas 1g/10ml	05 ampolletas
Vecuronio 4mg/ml	02 ampolletas	
Desfibrilador con cables (EKG, Sat. O2, DEA,)	01 c/u	
Tabla de reanimación	01	

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Subdirección de Atención Hospitalaria y
Consulta Externa (Departamento de Enfermería)



REV: 01

**MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y
CONTROL DE CARROS DE PARO**

HOJA: 30

DE: 105

UBICACIÓN	CONCEPTO	CANTIDAD
CAJÓN ACCESOS VENOSOS	Punzocath #14	02
	Punzocath #16	02
	Punzocath #18	03
	Punzocath #20	03
	Punzocath #22	03
	Jeringas 1ml	05
	Jeringas 5ml	05
	Jeringas 10ml	05
	Jeringas 20ml	05
	Agujas de diferente calibre	05 c/u
	Catéter venoso central 2 lumen	01
	Tegaderm para catéter venoso central	02
	Naylon 000	02
	Hojas de bisturí No. 11 y No. 20	03 c/u
	Extensión para acceso venoso	02
	Tegaderm para venoclisis	03
	Llaves de tres vías	03
	Venoset	03
	Metricet	02
	Equipos para bomba de infusión	02
	Equipo de PVC con regla	01
	Tela adhesiva	01
	Torundas alcoholadas	20 sobres
	Marcador indeleble azul, verde y rojo	01
	Ligadura	01
	Rollo papel para desfibrilador	01
	Electrodos para monitor EKG	10 electrodos
	Pasta conductora	01
Jalea KY	01	
	AGUJAS INTRAÓSEAS #14, 16 Y 18	

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Subdirección de Atención Hospitalaria y
Consulta Externa (Departamento de Enfermería)



REV: 01

**MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y
CONTROL DE CARROS DE PARO**

HOJA: 31

DE: 105

UBICACIÓN	CONCEPTO	CANTIDAD
CAJÓN DE VÍA AÉREA	Cánulas de guedel # 3	01
	Cánulas de guedel # 4	01
	Cánulas de guedel # 5	01
	Cánula endotraqueal # 6.0	01
	Cánula endotraqueal # 6.5	01
	Cánula endotraqueal # 7.0	02
	Cánula endotraqueal # 7.5	02
	Cánula endotraqueal # 8.0	02
	Cánula endotraqueal # 8.5	01
	Cánula endotraqueal # 9.0	01
	Cánula endotraqueal # 9.5	01
	Guía metálica estéril	01
	Mango de laringoscopio (con pilas o batería recargable)	01
	Hoja recta 0	01
	Hoja recta 1	01
	Hoja recta 2	01
	Hoja recta 3	01
	Hoja recta 4	01
	Hoja curva 1	01
	Hoja curva 2	01
	Hoja curva 3	01
	Hoja curva 4	01
	Bolsa autoinflable para reanimación adulto con mascarilla	01
	Sondas de aspiración	02
	Puntas nasales	01
	Extensión para oxígeno	02
	Mascarilla laríngea #3	01
	Mascarilla laríngea # 4	01
	Micronebulizador	01
	Mascarilla reservorio	01
	Cinta de lino	02 metros
	Cola de ratón	01
Conectores SIMS	02	
Tanque de oxígeno	01	

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Subdirección de Atención Hospitalaria y
Consulta Externa (Departamento de Enfermería)



REV: 01

HOJA: 32

DE: 105

**MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y
CONTROL DE CARROS DE PARO**

UBICACIÓN	CONCEPTO	CANTIDAD
CAJÓN DE SOLUCIONES	Solución hartmann 1000 ml	02
	Solución hartmann 500 ml	01
	Solución salina al 0.9% 1000 ml	02
	Solución salina al 0.9% 500ml	01
	Solución salina al 0.9% 250 ml	02
	Solución salina al 0.9% 100 ml	02
	Solución glucosada 5% 1000ml	01
	Solución glucosada 5% 250 ml	02
	Solución glucosada 5% 100ml	02
	Coloide solución inyectable 500ml	01

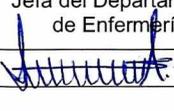
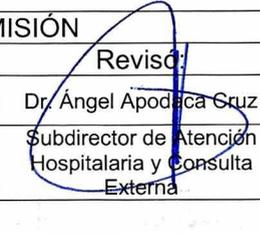
UBICACIÓN	CONCEPTO	CANTIDAD
LATERALES DEL CARRO	Guantes estériles	10 pares
	Guantes no estériles	05 pares
	Cubrebocas quirúrgico	05 piezas
	Goggles	02 piezas
	Gasas estériles 10x10	10 paquetes
	Apósitos estériles	05 piezas
	Kit para instalación de sonda Foley: (sonda Foley # 16, cistoflow, fijación para sonda Foley, jeringa de 10ml.)	01 **
	Kit para instalación de SNG: (SNG, cistoflow, fijación para SNG, jeringa de 20ml)	01**

**Sólo en aquellos servicios donde las distancias entre las habitaciones de pacientes y el área de insumos se encuentren retiradas.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

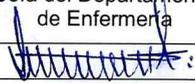
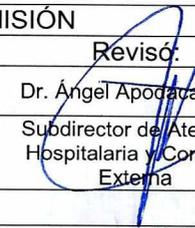
	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 33 DE: 105

VII.- PROCEDIMIENTOS

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 34 DE: 105

1.- PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA - RECEPCIÓN DE CARRO DE PARO

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apocaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 35 DE: 105

1. PROPÓSITO

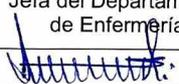
Establecer los requisitos mínimos necesarios que permitan garantizar el abastecimiento y funcionamiento del Carro de Paro por parte del personal médico y de enfermería de los diferentes servicios y turnos, para atender en forma oportuna una emergencia médica con amenaza inminente de la vida.

2. ALCANCE

- 2.1 Es de aplicación obligatoria para supervisoras (es) de enfermería, jefes (as) de servicio y personal operativo de enfermería a cargo del Carro de Paro de los diferentes servicios donde se cuente con él, así como también para el personal médico que haga uso del mismo.

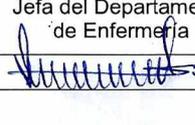
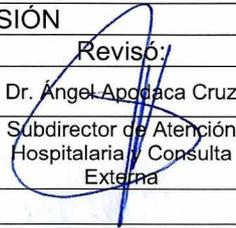
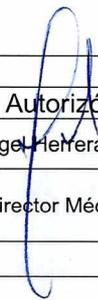
3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 Es de observancia obligatoria para las personas responsables del Carro de Paro, presentarse a tiempo a su jornada laboral como lo marcan las Condiciones Generales de Trabajo y la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B del Artículo 123 Constitucional, para hacer una adecuada recepción del Carro de Paro.
- 3.2 La recepción de carro de paro forma parte de la evidencia en los procesos de acreditación, por lo que las actividades inherentes al manejo y uso deben llevarse a cabo de manera imperativa.
- 3.3 Los insumos, medicamentos, material y equipo del Carro de Paro son exclusivos para la atención de pacientes con emergencias que pongan en peligro su vida, bajo ninguna circunstancia se deben utilizar con pacientes estables.
- 3.4 Es responsabilidad del jefe (a) de servicio o encargado (a), asignar a una persona en su rol de actividades para la recepción de Carro de Paro por turno.
- 3.5 Es responsabilidad del jefe (a) de servicio o encargado (a) y supervisor (a), verificar que el personal asignado para la recepción de Carro de Paro cumpla con la actividad asignada y que el resto del personal respete las políticas establecidas en éste manual.
- 3.6 Es responsabilidad de los jefes (as) de servicio y supervisores (as) de enfermería comprobar que la recepción se realice y se **registre** día a día o turno a turno según aplique, evidenciando que se cuenta con los medicamentos, insumos y material necesario y funcional para la atención de pacientes.
- 3.7 Es deber del personal responsable del Carro de Paro de cada turno, verificar al inicio y durante su jornada laboral, que el candado desechable se encuentre íntegro; así como, registrar el número de folio en el formato establecido. (Anexo 2)
- 3.8 Cuando el Carro de Paro se encuentra cerrado, es responsabilidad de la persona asignada a la recepción del mismo, verificar que estén íntegros y completos los cables del desfibrilador, el desfibrilador conectado a la corriente eléctrica, la tabla y el tanque de oxígeno lleno.
- 3.9 Es de observancia obligatoria para el responsable del Carro de Paro, revisar el contenido al encontrar el candado de seguridad roto o cuando el Carro de Paro haya sido utilizado para asistir una urgencia o emergencia; por lo tanto, se debe registrar en la bitácora el total de material, así como informar a su jefe inmediato (Anexo 3).

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apocaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 36 DE: 105

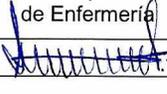
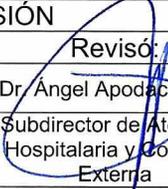
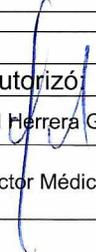
- 3.10 Es responsabilidad del personal de enfermería asignado a la recepción del Carro de Paro, mantener el contenido de éste de forma visible y ordenada.
- 3.11 El conteo y resguardo de material debe realizarse evitando maltratar empaques o envolturas para garantizar su higiene y/o esterilidad, y realizar el cambio cuando los empaques se encuentren rotos, o en su defecto preparar para reesterilizar (no más de dos ocasiones) de acuerdo a características del material.
- 3.12 Es responsabilidad de la persona encargada del Carro de Paro, revisar caducidades de medicamentos, insumos o material para su cambio y reposición, evitando desperdicio de recursos federales.
- 3.13 Es responsabilidad de los jefes (as) de servicio comprobar que el personal a su cargo realice la verificación de las caducidades de medicamentos, material e insumos del Carro de Paro con la finalidad de identificar de forma oportuna aquellos medicamentos que pueden utilizarse en otros servicios.
- 3.14 El formato para revisión de caducidad de medicamentos, insumos y material está rotulado de agosto del 2021 a julio del 2023, por lo que es responsabilidad del personal del servicio que rola por ésta actividad realizar una revisión mensual y registrar en el mes correspondiente las fechas próximas a caducar, así como las medidas implementadas (Anexo 5)
- 3.15 Es responsabilidad de la persona encargada del Carro de Paro, informar a su jefe inmediato de los fármacos caducados para su reposición, previa elaboración de documento girado al jefe del Departamento de Servicios, quién a su vez enviará comunicado al personal de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI) para que sea retirado del servicio. (Anexo 6)
- 3.16 Es de observancia obligatoria para la persona responsable de la recepción de Carro de Paro, verificar la funcionalidad del laringoscopio, comprobando ensamble de mango y hoja, encendido de foco en hoja de laringoscopio y existencia de baterías extra. En caso de ser batería recargable, ésta debe estar conectada a la corriente eléctrica.
- 3.17 Es de observancia obligatoria después de un evento, abastecer completamente con el material, medicamentos o insumos y posteriormente colocar el candado de seguridad desechable.
- 3.18 Bajo ninguna circunstancia se colocará el candado desechable, cuando exista desabasto del contenido.
- 3.19 Es de observancia obligatoria para la persona responsable de la recepción de Carro de Paro, verificar que el tanque de oxígeno cuente con una capacidad de oxígeno considerada dentro de los límites de llenado señalados en el indicador verde del manómetro (1800 libras), en su defecto, informará al personal de Inhaloterapia para el cambio de cilindro.
- 3.20 Es responsabilidad de la persona encargada de la recepción de Carro de Paro, informar a su jefe inmediato sobre fallas en el equipo electro médico para su pronta reparación por ingeniería biomédica, reposición o en su defecto buscar alternativas de solución.
- 3.21 Es responsabilidad de la persona encargada de la recepción del Carro de Paro, realizar los registros en la bitácora correspondiente, incluyendo invariablemente su cargo, nombre y firma.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 37 DE: 105

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA - RECEPCIÓN DE CARRO DE PARO

Responsable	No. Act.	Descripción de las actividades	Documento o anexo
Enfermera (o) responsable de Carro de Paro de turno entrante	1	Revisar la integridad del candado desechable que sella el carro de paro	
	2	¿Candado roto o carro abierto?	
	3	NO: verificar funcionalidad de equipo electro médico externo, tanque de oxígeno lleno y tabla. Registrar número de folio de candado desechable en formato establecido.	- Formato de registro de recepción de Carro de Paro cerrado
	4	SI: Revisar el contenido interno y externo de cada uno de los cajones del Carro de Paro	- Formato de registro de recepción de Carro de Paro abierto
	5	Informar al personal del turno anterior los faltantes de material, medicamentos o fallas del equipo electro-médico.	- Lista de pendientes
Enfermera (o) en turno a cargo del Carro de Paro	6	Recuperar todos los faltantes del carro de paro.	
	7	¿Carro de paro completo?	
	8	SI: Colocar candado desechable registrando el número de folio en el formato "Recepción de carro cerrado".	
	9	NO: Elaborar vales de material de consumo y/o recetas en formatos establecidos para realizar el trámite correspondiente y recuperar lo faltante.	- Vale a caja para cargo de material - Recetarios
	10	Informar al jefe (a) de servicio o supervisor (a) sobre pendientes por recuperar	
Jefe (a) de servicio o supervisor (a) de enfermería	11	Realizar las gestiones correspondientes para recuperar faltantes e informar al jefe (a) de servicio o encargado (a) de carro de paro	
Enfermera (o) en turno a cargo del Carro de Paro	12	¿Carro de paro completo?	
	13	SI: realizar anotaciones correspondientes	- Bitácora de carro de paro
	14	NO: Informar a turno entrante pendientes por recuperar o faltantes.	

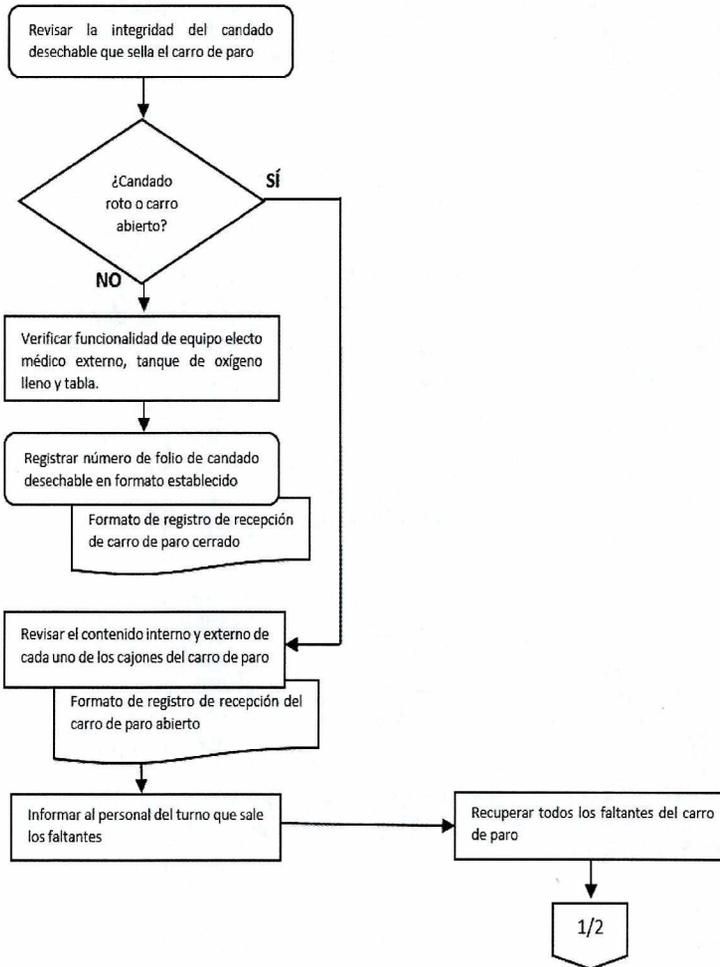
CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

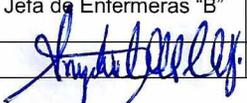
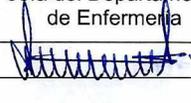
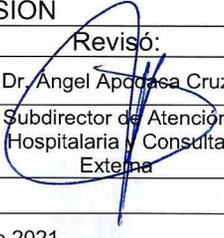
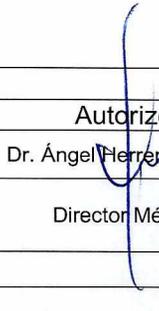
 SALUD SECRETARIA DE SALUD	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 38 DE: 105

Enfermera (o) responsable de Carro de Paro de turno entrante	15	Asumir la responsabilidad con la información obtenida de los faltantes o pendientes.	– Vale a caja para cargo de material – Recetarios
--	----	--	--

5. DIAGRAMA DE FLUJO PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA - RECEPCIÓN DE CARRO DE PARO

Enfermera del turno que entra Enfermera en turno a cargo del carro de paro Jefe (a) de servicio o supervisor (a)

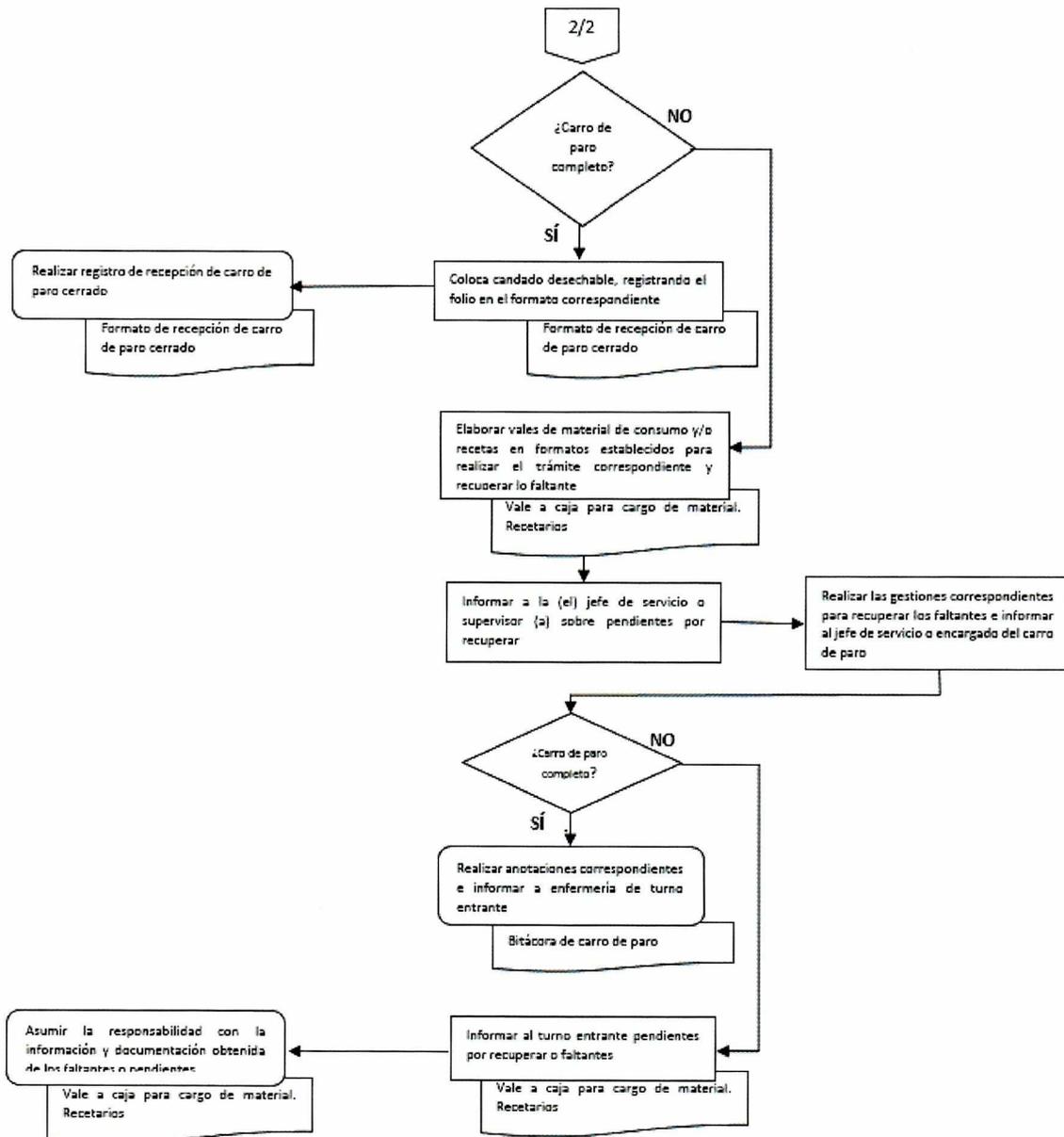


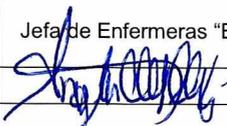
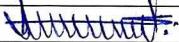
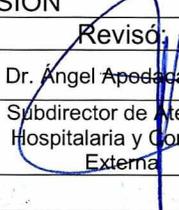
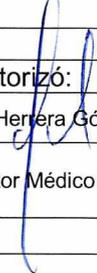
CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Angel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

Enfermera del turno que entra

Enfermera en turno a cargo del carro de paro

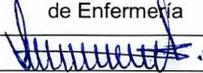
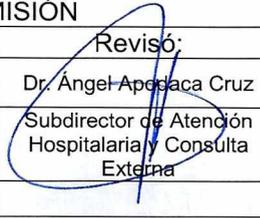
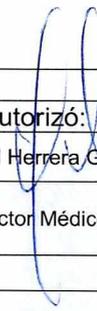
Jefe (a) de servicio o supervisor (a)



CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apedaga Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 40 DE: 105

2.- PROCEDIMIENTO PARA EL USO Y ABASTECIMIENTO DEL CARRO DE PARO ANTE UN EVENTO

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apesaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 41 DE: 105

1. PROPÓSITO

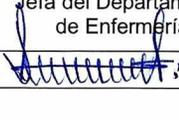
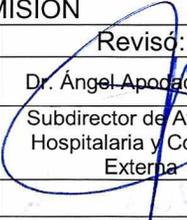
Establecer los elementos necesarios en apego a la normatividad que permitan al personal de enfermería y médico de los diferentes servicios y turnos, llevar un uso adecuado del material y equipo durante un evento crítico con el propósito de asumir una pronta actuación para estabilizar al paciente, así como garantizar el abastecimiento posterior al evento.

2. ALCANCE

2.1 Es de aplicación obligatoria para supervisoras (es), jefes (as) de servicio, personal operativo y médicos de los diferentes servicios donde exista un Carro de Paro.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

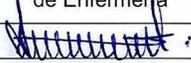
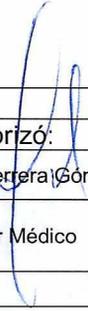
- 3.1 El código de emergencia en el Instituto Nacional de Cancerología para informar al personal que un paciente se encuentra en Paro Cardiorespiratorio es "CLAVE 1".
- 3.2 El sistema de llamado y comunicación interfón, cuenta con un alertador de emergencia denominado "Código azul", el cuál al activarse, encenderá la lámpara de la entrada de la habitación del paciente en color azul.
- 3.3 Al activarse el código de emergencia CLAVE 1 o código azul, el personal responsable del Carro de Paro deberá acudir a la unidad del paciente ya sea llevándolo inmediatamente o integrarse al equipo de reanimación para la atención del paciente.
- 3.4 Es indispensable durante un evento asignar a una persona para el manejo del Carro de Paro, por lo que es de observancia obligatoria que todo el personal médico y de enfermería conozca cómo están distribuidos los fármacos y el material, así como el funcionamiento del equipo electro médico.
- 3.5 Es recomendable conservar las ampulas o envolturas del material hasta el término del procedimiento para facilitar el registro exacto de los insumos utilizados o en su defecto realizar una lista del material y medicamentos utilizados.
- 3.6 Es responsabilidad del personal del turno que utilizó el Carro de Paro hacer los cargos de consumo de material a CESCO y recetas de medicamentos no controlados inmediatamente para su reposición.
- 3.7 Es responsabilidad del médico adscrito o del responsable del servicio tratante del paciente realizar las recetas de medicamentos controlados inmediatamente para ser canjeados y recuperados, evitando el desbaste del Carro de Paro.
- 3.8 Los instrumentos médicos reutilizables que entran en contacto con las mucosas o vía aérea como la hoja de laringoscopio, guía metálica y las mascarillas laríngeas, deben ser lavados inmediatamente para eliminar residuos de secreciones o sangre disminuyendo la carga biológica, posteriormente colocarse en cloro haciendo una dilución de 15ml en 250 ml de agua para obtener una concentración aproximada de 500 a 1000PPM durante un periodo de 10 a 30 minutos y enjuagarse con agua estéril.
- 3.9 El material que requiera ser reesterilizado como las mascarillas laríngeas, guías metálicas deben ser colocadas en bolsas grado médico para su esterilización, debiendo ser rotulados con fecha

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 42 DE: 105

de preparación y fecha de caducidad, servicio y nombre de quien preparó, además debe ser registrarlo en la bitácora de servicio y los formatos de control al entregarlo a CEYE.

- 3.10 Es responsabilidad del personal que utilizó el carro de paro dejarlo limpio y en el orden establecido (medicamentos, vía aérea, accesos vasculares, soluciones, etc).
- 3.11 Siempre será una prioridad el paciente; por lo que, en los eventos que se presentan en los enlaces de turno, es responsabilidad del jefe (a) o encargado (a) de servicio asignar inmediatamente al personal de su turno para integrarse y relevar al personal del turno anterior.
- 3.12 Es responsabilidad del personal que atiende a pacientes infectocontagiosos, sospechosos o positivos a SARS-COV2 informar al personal que releva para tomar las precauciones necesarias, así como la colocación del equipo de protección personal.
- 3.13 Es responsabilidad del personal del turno que entrega paciente en evento crítico, dejar en el mayor orden posible el Carro de Paro, así como la unidad.
- 3.14 Es responsabilidad de la persona encargada de Carro de Paro del turno que entrega paciente en evento, dejar un listado del material y medicamentos utilizados al personal encargado del Carro de Paro del siguiente turno, para la elaboración de recetas y cargo de material utilizado.
- 3.15 Es de observancia obligatoria, colocar el candado desechable al Carro de Paro una vez que se han recuperado medicamentos, material y equipo.
- 3.16 Es responsabilidad de los jefes (as) o encargados (as) de servicio, verificar directamente que el personal cumpla con las actividades encomendadas.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 43 DE: 105

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO PARA EL USO Y ABASTECIMIENTO DEL CARRO DE PARO ANTE UN EVENTO

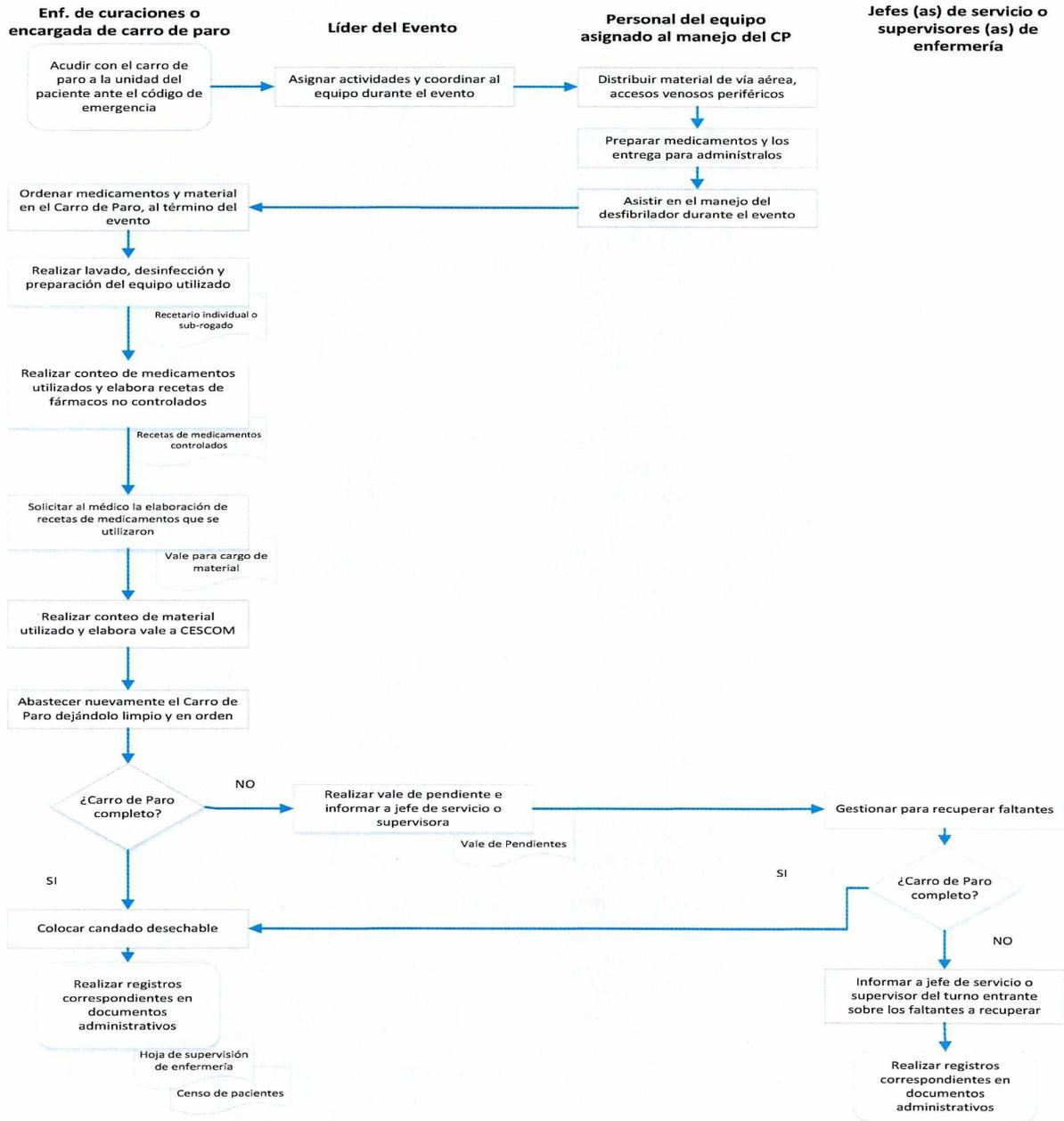
Responsable	No. Act.	Descripción de las actividades	Documento o anexo
Enfermera de curaciones o Responsable de Carro de Paro o Cualquier persona del equipo de enfermería en turno	1	Acudir con Carro de Paro a la unidad del paciente ante la activación de código de emergencia CLAVE 1, CÓDIGO AZUL o se dé la indicación de apertura de Carro de Paro ante una emergencia que pone en riesgo la vida del paciente.	
Líder de evento	2	Asignar actividades para coordinar al equipo de reanimación y manejo de Carro de Paro.	
Enfermera del equipo, asignada al manejo de Carro de Paro	3	Distribuir material de vía aérea, accesos venosos periféricos	
	4	Preparar medicamentos y los entrega para ser administrados.	
	5	Asistir en el manejo del desfibrilador durante el evento	
Enfermera de curaciones o responsable del Carro de Paro	6	Ordenar medicamentos y material en el Carro de Paro, al término del evento.	
	7	Realizar lavado, desinfección y preparación del equipo utilizado.	
	8	Realizar conteo de medicamentos utilizados y elabora recetas de fármacos no controlados.	- Recetario individual o subrogado
	9	Solicitar al médico la elaboración de recetas de medicamentos controlados utilizados.	- Recetas de medicamentos controlados
	10	Realizar conteo de material utilizado y elabora vale de consumos a CESCO.	- Vale para cargo de material
	11	Abastecer nuevamente el Carro de Paro dejándolo limpio y en orden.	
	12	¿Carro de paro completo?	
	13	SI: Colocar candado desechable. Pasa a actividad 19	
Jefes (as) de servicio o supervisores (as) de enfermería	14	NO: Realizar vale de pendiente e informar al jefe (a) de servicio o supervisor (a)	- Bitácora de Carro de Paro
	15	Gestionar para recuperar faltantes	- Hoja de censo de pacientes
	16	¿Carro completo?	- Hoja de supervisión de enfermería
	17	SI: Colocar candado desechable	
	18	NO: Informar al jefe (a) de servicio o supervisor (a) del turno entrante sobre los faltantes a recuperar	
	19	Realizar registros correspondientes en documentos administrativos.	

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Angel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			



**MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y
CONTROL DE CARROS DE PARO**

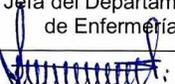
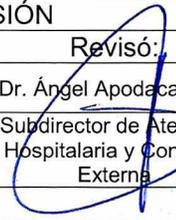
**5. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO PARA EL USO Y
ABASTECIMIENTO DEL CARRO DE PARO ANTE UN EVENTO**



CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 45 DE: 105

3.- PROCEDIMIENTO PARA LA DINÁMICA DE EQUIPO DURANTE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 46 DE: 105

1. PROPÓSITO

Describir los elementos indispensables en una dinámica de equipo que debe realizar el personal de salud ante un evento crítico donde se utilice el Carro de Paro y obtener los mayores beneficios para el paciente, para el personal de salud y para la Institución.

2. ALCANCE

2.1 Este procedimiento es de alcance para todo el personal médico y paramédico de las diversas áreas o servicios donde se atienden pacientes oncológicos.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Dentro del Instituto, un equipo de reanimación cardio-cerebro-pulmonar está conformado por personal de enfermería, médicos e inhaloterapeutas.

3.2 En el Instituto el equipo está conformado por:

- El coordinador o líder del equipo: generalmente un médico, puede ser personal de enfermería capacitado.
- El responsable de la vía aérea: médico, inhaloterapeuta o enfermera (o).
- El responsable de las compresiones torácicas y manejo del desfibrilador: médico o enfermera (o).
- El responsable de administrar medicamentos: enfermera (o).
- El responsable del manejo de Carro de Paro y preparación de medicamentos: enfermera.
- El responsable de instalar accesos vasculares si no los hubiere, así como preparar infusiones de medicamentos: enfermera (o).

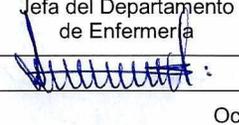
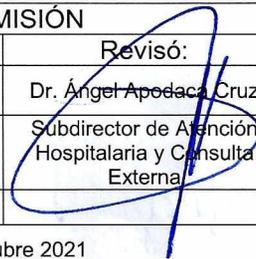
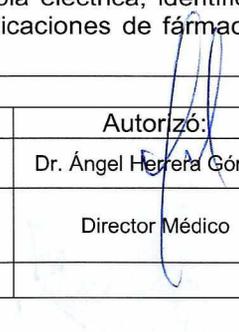
3.3 Es de observancia obligatoria para quién detecta el evento no abandonar al paciente, valorar la capacidad de respuesta y solicitar ayuda del equipo médico.

3.4 La activación del código de emergencia se realiza oprimiendo el botón de código azul que se encuentra en la cabecera de cada unidad del paciente, en las áreas de hospitalización o informando por medio de voceo mencionando clave 1" y la ubicación del paciente.

3.5 Es responsabilidad del coordinador del equipo, organizar las actividades de acuerdo a conocimientos médicos y dominio de habilidades del personal que participa en la reanimación.

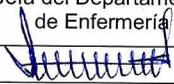
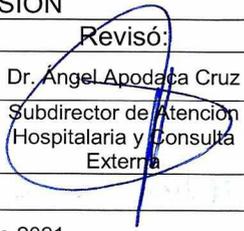
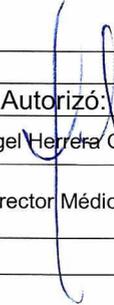
3.6 Es de observancia obligatoria para el responsable de la vía aérea, tener conocimientos y habilidades básicas en la apertura de la vía aérea, colocación de cánula orofaríngea (Guedel), ventilación con bolsa válvula-mascarilla y uso de dispositivos avanzados para la vía aérea, así como identificar situaciones especiales en los pacientes que limiten realizar maniobras de colocación de dispositivos de la vía aérea.

3.7 Es de observancia obligatoria para el responsable de las compresiones torácicas, tener conocimientos y habilidades para identificar pulso carotideo, realizar compresiones torácicas efectivas, manejar y usar el desfibrilador, conocer indicaciones de terapia eléctrica, identificar arritmias, utilizar algoritmos, así como conocer indicaciones y contraindicaciones de fármacos utilizados durante la RCP.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 47 DE: 105

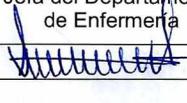
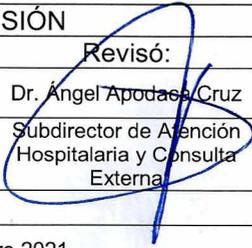
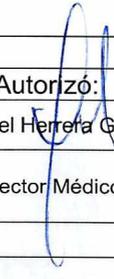
- 3.8 Es de observancia obligatoria para la persona encargada de administrar fármacos, mantener un acceso venoso seguro y viable, mantener una comunicación eficaz con el coordinador del equipo, informar con voz clara y firme que fármaco está administrando, dosis, hora o intervalo de administración; administrar bolos de solución una vez administrado el fármaco, conocer indicaciones y contraindicaciones de fármacos utilizados.
- 3.9 Es de observancia obligatoria, repetir la orden de prescripción de fármacos cuando ésta no haya sido clara o entendida por alguno de los involucrados en el evento de RCP.
- 3.10 Es de observancia obligatoria para el responsable de manejar el Carro de Paro, conocer la ubicación de fármacos, material e insumos dentro del Carro de Paro, tener conocimientos y habilidades para asistir a los responsables de la vía aérea, conocer indicaciones y contraindicaciones de fármacos utilizados durante el evento, conocer el manejo y funcionamiento del monitor/desfibrilador, así como de la terapia eléctrica.
- 3.11 Es responsabilidad del personal médico y paramédico que apoya en el evento, observar y comunicarse con el equipo para evitar duplicidad o sobrecarga de tareas, asistir a algún miembro del equipo debilitado o que decae su nivel de competencia.
- 3.12 Es responsabilidad de todos los miembros del equipo, informar al coordinador de cualquier cambio en el estado del paciente, permitiendo que se tome en cuenta toda información disponible y hacer diagnósticos diferenciales.
- 3.13 Es responsabilidad del líder del equipo, asignar una tarea y verificar mediante confirmación verbal que el responsable de la tarea asignada ya cumplió, evitando asignar más tareas sin que éstas se hayan cumplido.
- 3.14 Es responsabilidad de los miembros del equipo, informar al líder el momento en que empieza y termina una tarea, así como evitar administrar fármacos sin avisar o confirmar al líder.
- 3.15 Es responsabilidad del líder del equipo, asegurarse de que el personal realice las acciones encomendadas en el momento correcto y de la forma adecuada.
- 3.16 Es de observancia obligatoria, mantener una comunicación efectiva (META 2 y AESP 2) durante la RCP.
- 3.17 Es de observancia obligatoria, hablar de forma clara y directa con tono de voz mesurado, sin gritar ni ofender a los involucrados.
- 3.18 Es de observancia obligatoria posterior al evento, realizar una revisión de la dinámica realizada e identificar fallas que permitan una retroalimentación proactiva.
- 3.19 Es de observancia obligatoria, registrar en el formato establecido los datos del evento que se presentó. (Anexo 7)

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 48 DE: 105

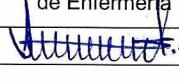
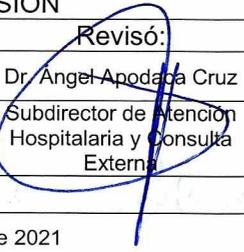
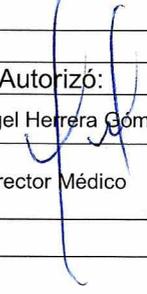
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO PARA LA DINÁMICA DE EQUIPO DURANTE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

Responsable	No. Act.	Descripción de las actividades	Documento o anexo
Enfermera o Médico o Inhalo terapeuta	1	Identifica evento de emergencia en el paciente.	
	2	Activa código de emergencia.	
	3	Llegada del desfibrilador y equipo al lugar del evento: Se colocan protección de barrera: cubre-bocas quirúrgico, guantes y goggles	
	4	Valorar la capacidad de respuesta hablando y tocando al paciente	
	5	¿Responde al hablarle o tocarle?	
	6	SI = Verificar estado hemodinámico	
	7	NO = Comprueba el pulso durante un periodo no menor de 5 segundos y no mayor a 10 segundos	- Algoritmos de PCR de SVCA
	8	¿Hay pulso?	
	9	SI = Identificar y tratar causa que genero el evento	
	10	NO= Iniciar RCP avanzada	
Líder del equipo: Médico o Enfermera	11	Organizar acciones de acuerdo a conocimientos y habilidades del personal del equipo. Registrar el evento.	
Responsable de manejar Carro de Paro	12	Entregar material para: ✓ Realizar compresiones. ✓ Monitorear el ECG y saturación de oxígeno. ✓ Administrar oxígeno y asegurar la vía aérea. ✓ Instalar accesos venosos periféricos. ✓ Preparar medicamentos y administrar soluciones.	- Manual de procedimientos técnicos de enfermería
Responsable de la circulación	13	✓ Verificar pulso ✓ Colocar electrodos ✓ Analizar el ritmo ✓ Desfibrilar o dar compresiones según algoritmo.	- Manual de Soporte Vital Cardiovascular Avanzado

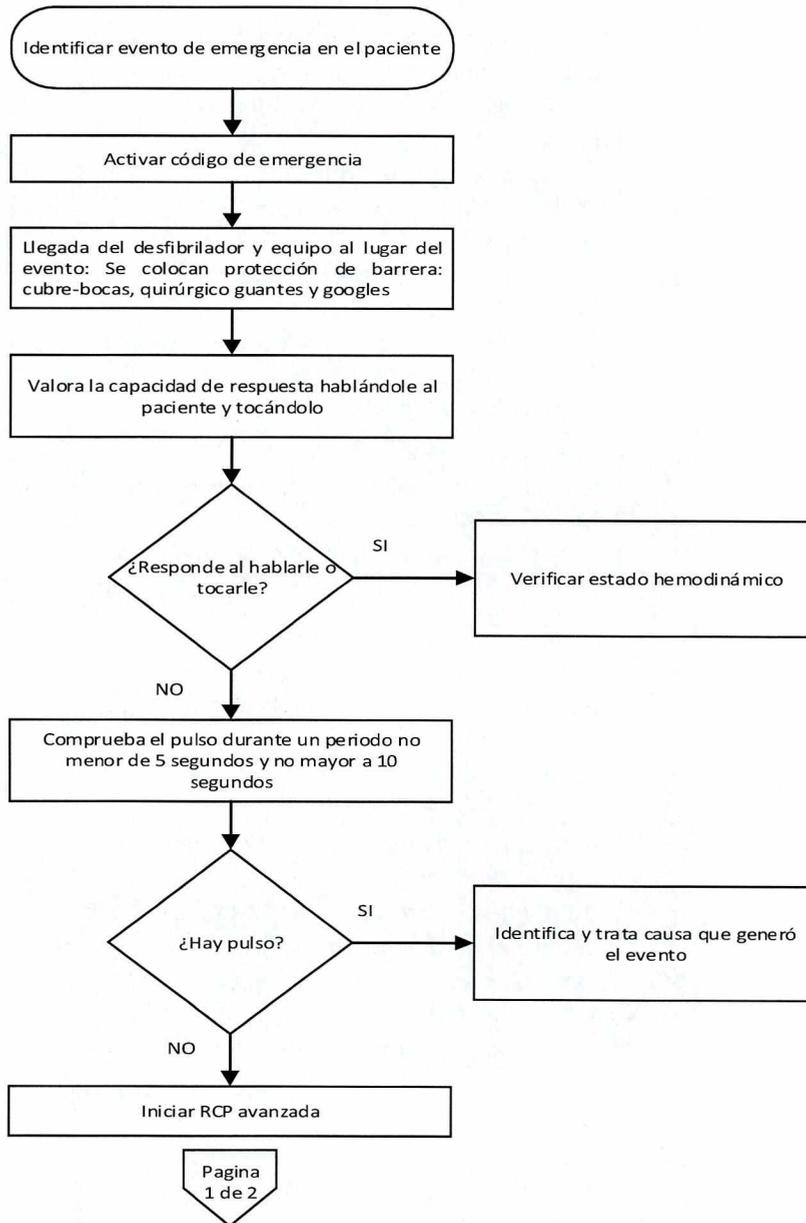
CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

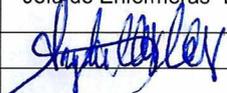
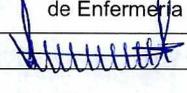
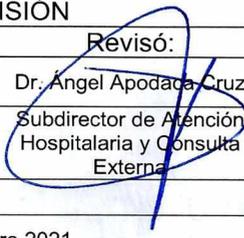
 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 49 DE: 105

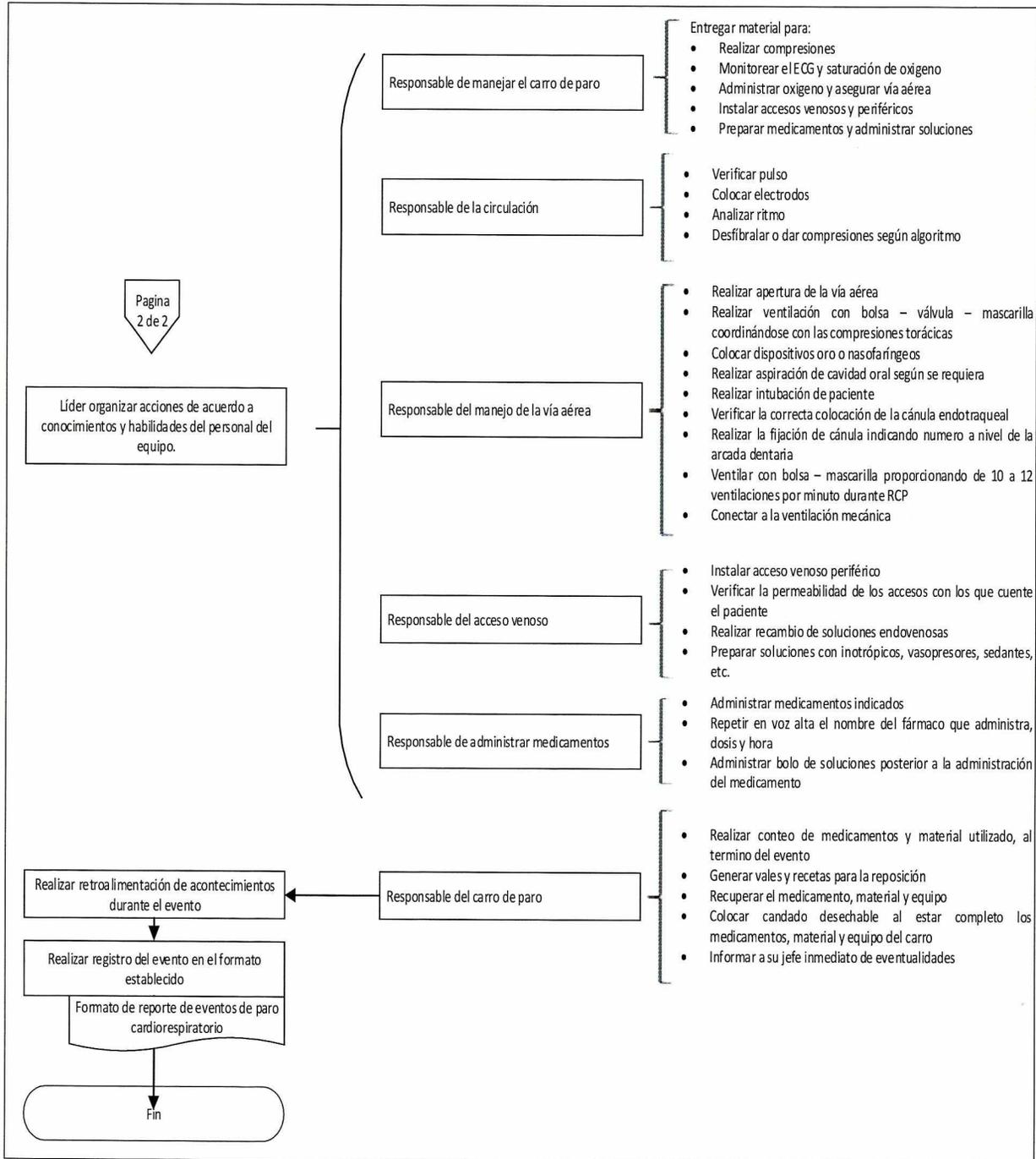
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Responsable del manejo de la vía aérea	14	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Realiza apertura de la vía aérea. ✓ Realiza ventilación con bolsa – válvula - mascarilla coordinándose con las compresiones torácicas. ✓ Coloca dispositivos oro o nasofaríngeos. ✓ Realiza aspiración de cavidad oral según se requiera. ✓ Realiza intubación de paciente. ✓ Verifica la correcta colocación de la cánula endotraqueal. ✓ Realiza la fijación de cánula indicando número a nivel de la arcada dentaria. ✓ Ventila con bolsa - mascarilla proporcionando de 10 a 12 ventilaciones por minuto durante RCP. ✓ Conecta a la ventilación mecánica. 	– Manual de procedimientos: Intubación endotraqueal
Responsable del acceso venoso	15	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Instala acceso venoso periférico. ✓ Verifica la permeabilidad de los accesos con los que cuenta el paciente. ✓ Realiza recambio de soluciones endovenosas. ✓ Prepara soluciones con inotrópicos, vasopresores, sedantes, etc. 	– Manual de procedimientos: – Instalación de acceso venoso periférico – Preparación de soluciones
Responsable de administrar medicamentos	16	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Administra medicamentos indicados. ✓ Repite en voz alta el nombre del fármaco que administra, dosis y hora. ✓ Administra bolo de solución posterior a la administración del medicamento. 	– Hoja de registros clínicos de enfermería
Responsable del Carro de Paro	17	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Realiza conteo de medicamentos y material utilizado, al término del evento. ✓ Genera vales y recetas para la reposición. ✓ Recupera el medicamento, material y equipo. ✓ Coloca candado desechable al estar completos los medicamentos, material y equipo del carro. ✓ Informa a su jefe inmediato de eventualidades. 	– Recetarios – Vale a caja para cargo extraordinario de material
Personal que participo en el evento	18	Realizan retroalimentación de acontecimientos durante el evento	– Bitácora de servicio
Enfermera / Médico o Inhalo terapeuta	19	Realiza registro del evento en el formato establecido.	– Formato de reporte de eventos de Paro cardiorrespiratorio

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Angel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

5. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO PARA LA DINÁMICA DE EQUIPO DURANTE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR



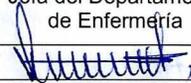
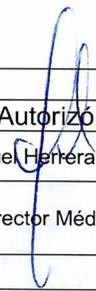
CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			



CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 52 DE: 105

**4.- PROCEDIMIENTO PARA LA DINÁMICA DE EQUIPO DURANTE LA
 REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN PACIENTE CON SOSPECHA O
 INFECCIÓN POR SARS-COV-2**

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 53 DE: 105

1. PROPÓSITO

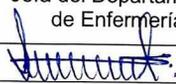
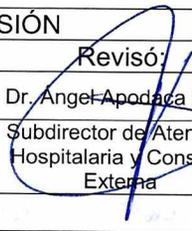
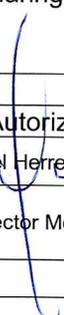
Describir los elementos indispensables en una dinámica de equipo que debe realizar el personal de salud ante paciente con sospecha o infección por SARS-COV2, obtener los mayores beneficios para el paciente y disminuir riesgos para el personal de salud.

2. ALCANCE

2.1 Este procedimiento es de alcance para todo el personal médico y paramédico de las diversas áreas o servicios donde se atienden pacientes oncológicos.

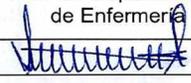
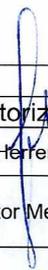
3. POLITICAS DE OPERACIÓN NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 Es responsabilidad del personal de salud conocer la técnica correcta de colocación y retiro del equipo de protección personal (EPP).
- 3.2 Es responsabilidad del personal de salud, mantener informado al resto del equipo respecto a que pacientes tienen sospecha o Infección por SARS-CoV2.
- 3.3 Es responsabilidad de los proveedores de RCP en pacientes con sospecha o positivos a SARS CoV2, colocar la protección requerida antes de entrar al área donde se encuentre el paciente y verificar el uso correcto.
- 3.4 El equipo de protección personal (EPP) de acuerdo al lineamiento de la OMS consta de cubrebocas N95, bata de manga larga de tela o desechable, protección ocular mediante googles y/o careta y colocación de doble guante, por lo que será responsabilidad del personal hacer uso correcto para disminuir riesgos de contagio.
- 3.5 Es responsabilidad de los profesionales de la salud identificar a pacientes con altas probabilidades de requerir procedimientos que generen aerosoles, como intubación endotraqueal, broncoscopia, aspiración abierta de secreciones, tratamiento nebulizado, ventilación manual previa a la intubación endotraqueal, pronación física del paciente, desconexión del paciente del ventilador, ventilación no invasiva con presión positiva, traqueotomía y reanimación cardiopulmonar y realizar todas las medidas de prevención de riesgo de contagio.
- 3.6 En pacientes con sospecha o positivos a SARS CoV2 que requieran de asistencia médica de urgencia, se debe tener presente que sólo podrá entrar a la habitación o cubículo el personal requerido con la finalidad de limitar el riesgo de exposición. En caso de requerir cambio de proveedores es deber informar el estado de infecciosidad del paciente y verificar que tengan colocado correctamente el EPP.
- 3.7 Al ventilar al paciente con el sistema de bolsa válvula-mascarilla (ambú) es recomendable colocar un filtro intercambiador de calor y humedad (HME) o un filtro de partículas de alta eficiencia (HEPA) entre el balón autoinflable y la mascarilla facial, el dispositivo supraglótico, o tubo endotraqueal, con la finalidad de filtrar el aire exhalado.
- 3.8 Es responsabilidad del equipo de salud, identificar al profesional experimentado para realizar la intubación del paciente siguiendo los protocolos institucionales, con el fin de minimizar el número de intentos y el riesgo de transmisión. Se recomienda intubar con videolaringoscopia para asegurar en un primer intento la intubación.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

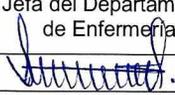
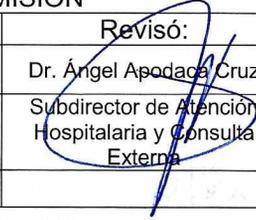
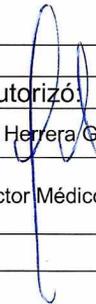
 SALUD <small>SECRETARIA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 54 DE: 105

- 3.9 En paciente en paro cardiorrespiratorio, que cuente con un tubo endotraqueal, es responsabilidad del profesional de la salud verificar el aseguramiento de la misma y realizar las siguientes acciones:
- ✓ No desconectar el circuito cerrado de ventilación mecánica
 - ✓ Incrementar la FiO2 al 100%
 - ✓ Programar frecuencia respiratoria de 10 por minuto
 - ✓ Mantener un volumen control de 6ml/Kg
 - ✓ Ajustar el PEEP y el trigger
 - ✓ Al retornar a la circulación es responsabilidad del médico o del personal de salud ajustar los parámetros de acuerdo a las condiciones del paciente.
- 3.10 En pacientes que se encuentren en posición prona con apoyo suplementario de oxígeno no invasivo y que presenten PCR, es deber del personal del área colocarlo en posición supina.
- 3.11 Cuando el paciente se encuentre en posición prona con manejo avanzado de la vía aérea y presente PCR, proporcione la RCP aplicando las compresiones a nivel de T7 Y T10.
- 3.12 Dentro del Instituto, un equipo de reanimación cardio-cerebro-pulmonar está conformado por personal de enfermería, médicos e inhaloterapeutas, quienes participaran con alguno de los siguientes roles:
- ✓ Coordinador o líder del equipo: generalmente un médico, puede ser personal de enfermería capacitado.
 - ✓ Responsable de la vía aérea: médico, inhaloterapeuta o enfermera (o).
 - ✓ Responsable de las compresiones torácicas y manejo del desfibrilador: médico o enfermera(o).
 - ✓ Responsable del manejo de Carro de Paro y preparación de medicamentos quien a su vez puede administrarlos: enfermera(o).
 - ✓ Responsable de instalar accesos vasculares si no los hubiere, así como preparar infusiones de medicamentos: enfermera(o)
- 3.13 La activación del código de emergencia se realizará oprimiendo el botón de código azul que se encuentra en la cabecera de cada unidad del paciente, en las áreas de hospitalización o informando por medio de voceo mencionando clave "1" y la ubicación del paciente.
- 3.14 Es responsabilidad del coordinador del equipo, verificar que el personal que participa en el evento tenga correctamente colocado el EPP, además de organizar las actividades de acuerdo a los conocimientos y dominio de habilidades del personal que participa en la reanimación.
- 3.15 Es de observancia obligatoria para el responsable de la vía aérea, tener conocimientos y habilidades básicas en la apertura de la vía aérea, colocación de cánula orofaríngea (Guedel), ventilación con bolsa válvula-mascarilla con filtro y uso de dispositivos avanzados para la vía aérea, así como identificar situaciones especiales en los pacientes que limiten realizar maniobras de colocación de dispositivos de la vía aérea. En todo momento utilizará las medidas de protección para limitar riesgo de contagio.
- 3.16 Es de observancia obligatoria para el responsable de las compresiones torácicas, tener conocimientos y habilidades para identificar pulso carotídeo, realizar compresiones torácicas efectivas, manejar y usar el desfibrilador, conocer indicaciones de terapia eléctrica, identificar arritmias, utilizar algoritmos, así como conocer indicaciones y contraindicaciones de fármacos utilizados durante la RCP.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 55 DE: 105

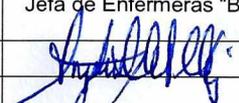
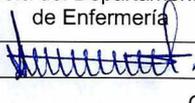
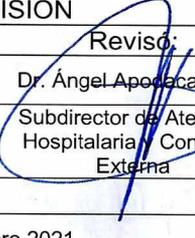
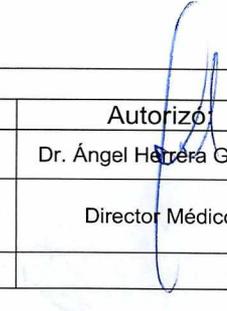
- 3.17 Es de observancia obligatoria para la persona encargada de administrar fármacos, mantener un acceso seguro y viable, mantener una comunicación eficaz con el coordinador del equipo, informar con voz clara y firme que fármaco está administrando, dosis, hora o intervalo de administración; bolos de solución ya administrado el fármaco, conocer indicaciones y contraindicaciones de fármacos utilizados.
- 3.18 Es de observancia obligatoria, repetir la orden de prescripción de fármacos cuando ésta no haya sido clara o entendida por alguno de los involucrados en el evento de RCP.
- 3.19 Es de observancia obligatoria para el responsable de manejar el Carro de Paro, conocer la ubicación de fármacos, material e insumos dentro del Carro de Paro, tener conocimientos y habilidades para asistir a los responsables de la vía aérea, conocer indicaciones y contraindicaciones de fármacos utilizados durante el evento, conocer el manejo y funcionamiento del monitor/desfibrilador, así como de la terapia eléctrica
- 3.20 Es responsabilidad del personal médico y paramédico que apoya en el evento. observar y comunicarse con el equipo para evitar duplicidad o sobrecarga de tareas, asistir a algún miembro del equipo debilitado o que decae su nivel de competencia.
- 3.21 Es responsabilidad de todos los miembros del equipo informar al coordinador de cualquier cambio en el estado del paciente, permitiendo que se tome en cuenta toda información disponible y hacer diagnósticos diferenciales.
- 3.22 Es responsabilidad del líder del equipo, asignar una tarea y verificar mediante confirmación verbal que el responsable de la tarea asignada ya cumplió, evitando asignar más tareas sin que estas se hayan cumplido.
- 3.23 Es responsabilidad de los miembros del equipo, informar al líder el momento en que empieza y termina una tarea, así como evitar administrar fármacos sin avisar o confirmar al líder.
- 3.24 Es responsabilidad del líder del equipo, asegurarse de que el personal realice las acciones encomendadas en el momento correcto y de la forma adecuada.
- 3.25 Es de observancia obligatoria, mantener una comunicación efectiva (AESP 2) durante la RCP.
- 3.26 Es de observancia obligatoria, hablar de forma clara y directa con tono de voz mesurado, sin gritar ni ofender a los involucrados.
- 3.27 Es de observancia obligatoria posterior al evento, realizar una revisión de la dinámica realizada e identificar fallas que permitan una retroalimentación proactiva.
- 3.28 Es de observancia obligatoria, registrar en el formato establecido los datos del evento que se presente. (Anexo 7)
- 3.29 Una vez concluido el evento es responsabilidad del equipo retirarse y verificar el retiro correcto del EPP de sus compañeros haciendo las recomendaciones pertinentes cuando existe riesgo de contaminación.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 56 DE: 105

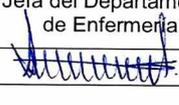
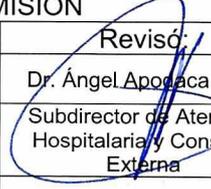
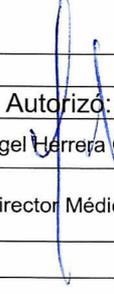
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO PARA LA DINÁMICA DE EQUIPO DURANTE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN PACIENTE CON SOSPECHA O INFECCIÓN POR SARS-COV-2

Responsable	No. Act.	Descripción de las actividades	Documento o anexo
Enfermera/ Médico o Inhalo terapeuta	1	Identificar de manera precoz cualquier paciente con sospecha de enfermedad por COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> - Manual de Soporte Vital Cardiovascular Avanzado. - Algoritmos de PCR de SVCA en pacientes sospechosos de infección por SARS-COV-2.
	2	Identificar evento de emergencia en el paciente	
	3	Activar sistema médico de emergencia.	
	4	Llegada del equipo al lugar del evento	
	5	Colocar y verificar el uso correcto del equipo de protección personal (EPP): Mascarilla N95, protección ocular (googles o careta), bata de manga larga (tela o desechable), doble guante	
	6	Valorar la capacidad de respuesta llamando o tocando al paciente	
	7	¿Responde al llamado o contacto?	
	8	SI: Verificar estado hemodinámico y conexión de electrodos	
	9	No: verificar pulso durante un periodo no menor de 5 segundos y no mayor a 10 segundos.	
	10	¿Hay pulso?	
	11	SI: Identificar y tratar causas que pudieron generar el evento.	
	12	NO: Iniciar RCP avanzada	
Líder del equipo: Médico o Enfermera	13	Organizar acciones de acuerdo a conocimientos y habilidades del personal del equipo	
Responsable de manejar Carro de Paro	14	Entregar material para: <ul style="list-style-type: none"> • Realizar compresiones • Monitorear el ECG y Saturación de oxígeno • Colocar un filtro vírico para evitar aerosoles antes de administrar oxígeno y asegurar la vía aérea • Instalar accesos venosos periféricos • Preparar medicamentos y administrar soluciones 	<ul style="list-style-type: none"> - Algoritmos de PCR de SVCA en pacientes sospechosos de infección por SARS-COV-2.
Responsable de circulación	15	Monitorizar e identificar el ritmo: <ul style="list-style-type: none"> • Colocar electrodos • Verificar pulso y analizar ritmo • Desfibrilar o dar compresiones según algoritmo 	

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 57 DE: 105

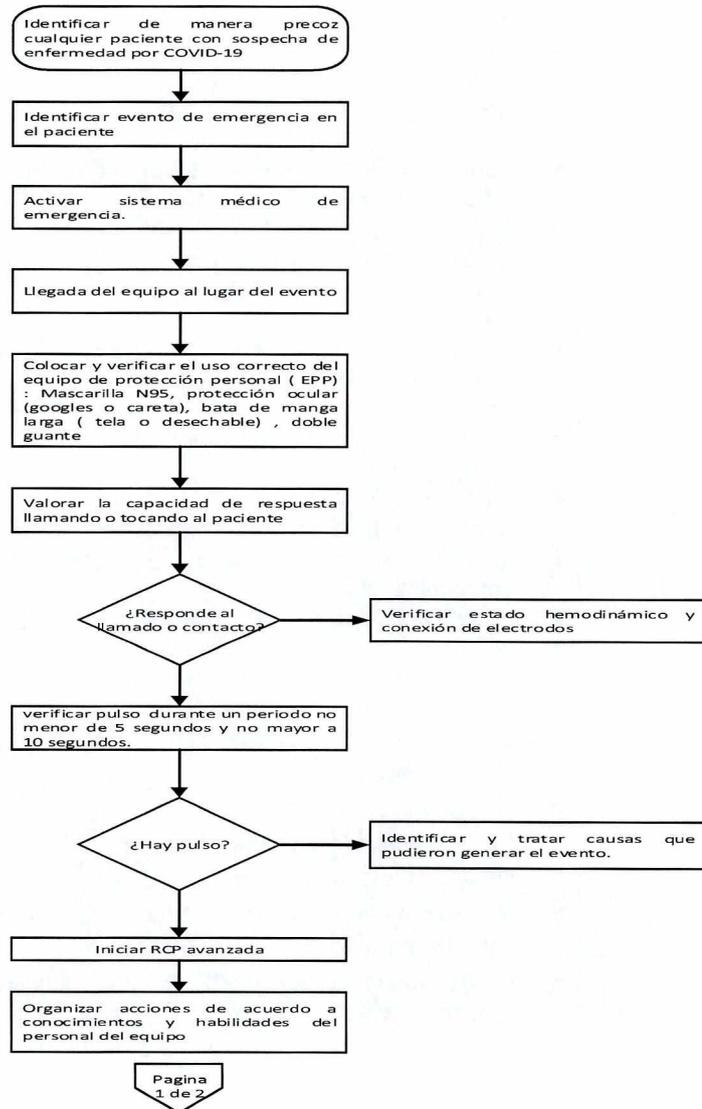
Responsable del manejo de la vía aérea	16	Asegurar la vía aérea: <ul style="list-style-type: none"> Realizar apertura de la vía aérea. Realiza ventilación con bolsa-válvula- mascarilla con (filtro intercambiador de calor y humedad (HME) o filtro de partículas de alta eficiencia (HEPA) coordinándose con las compresiones torácicas Colocar dispositivos oro o nasofaríngeos. Realizar aspiración de cavidad oral solo es caso muy necesario para evitar formación de aerosoles Realizar intubación de paciente (preferentemente con videolaringscopio) Verificar la correcta colocación de la cánula endotraqueal Fijar la cánula indicando número a nivel de la arcada dentaria Ventilar con bolsa-mascarilla con filtro (HEPA) de 10 a 12 ventilaciones por minuto Conectar a ventilación mecánica 	<ul style="list-style-type: none"> Algoritmos de PCR de SVCA en pacientes sospechosos de infección por SARS-COV-2
	17	Accesos venosos funcionales <ul style="list-style-type: none"> Instalar acceso venoso periférico en caso de no contar con ellos Verificar la permeabilidad de los accesos con los que cuente el paciente Realizar recambio de soluciones endovenosas Preparar soluciones con inotrópicos, vasopresores, sedantes, etc. 	
	18	Administración de fármacos: <ul style="list-style-type: none"> Administrar medicamentos indicados Informar en voz alta el nombre del fármaco que administra, dosis y hora Administrar bolo de solución posterior a la administración del medicamento Realizar conteo de medicamentos y material utilizado al término del evento 	
Responsable del manejo del Carro de paro	19	Asegurar un retiro correcto del EPP para evitar autocontaminación	<ul style="list-style-type: none"> Vales Recetas Indicaciones médicas
	20	Recuperación de insumos <ul style="list-style-type: none"> Generar vales y recetas para la reposición de insumos y medicamentos Recuperar el medicamento, material y equipo en el carro de paro Colocar candado desechable al estar completos los insumos y medicamentos Informa a su jefe inmediato sobre eventualidades 	

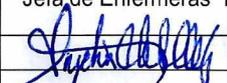
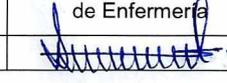
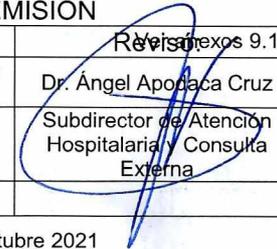
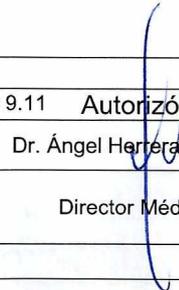
CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apogaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 58 DE: 105

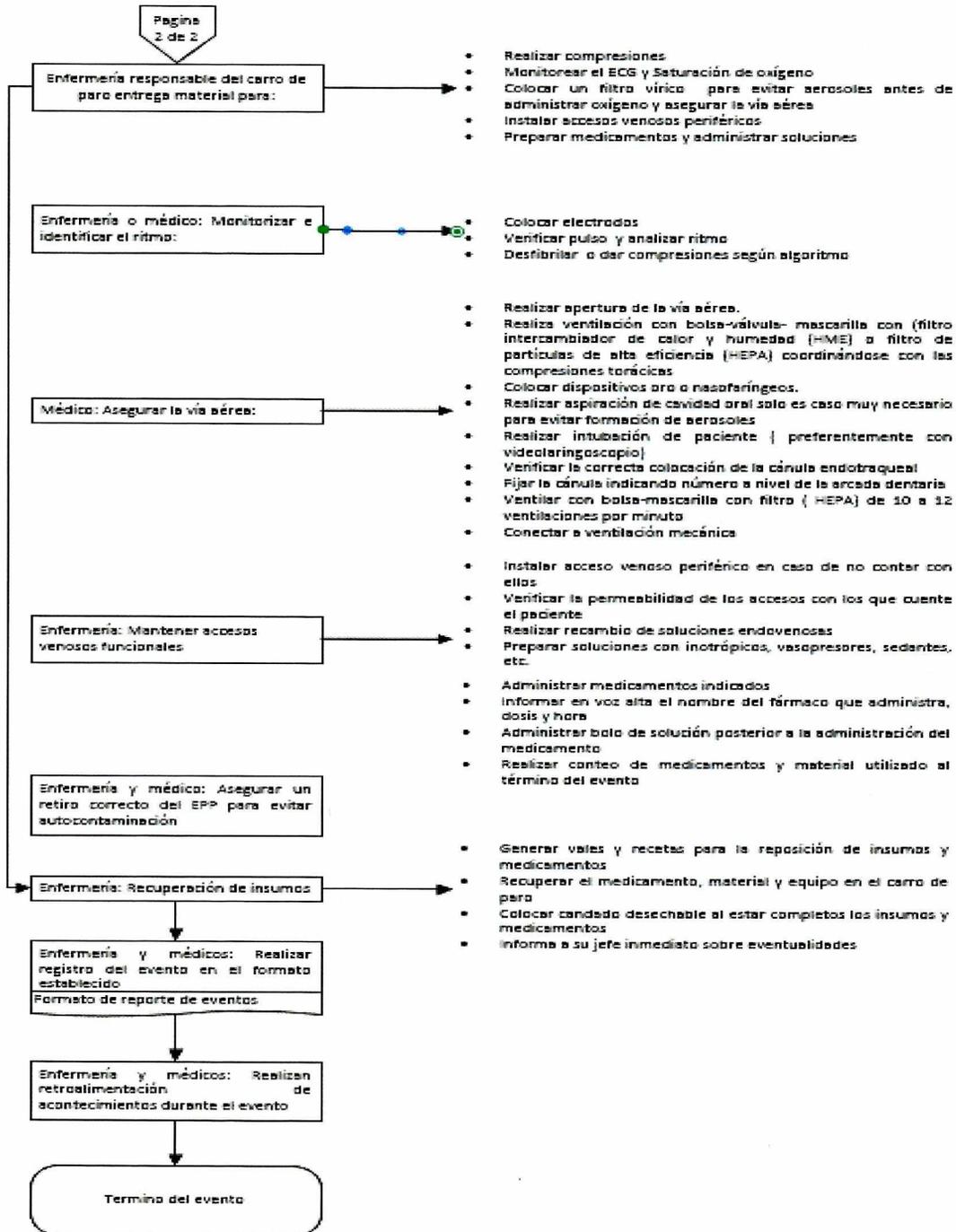
	21	Realizar registro del evento en el formato establecido	- Formato de reporte de eventos
	22	Realizan retroalimentación de acontecimientos durante el evento	

5. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO PARA LA DINÁMICA DE EQUIPO DURANTE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN PACIENTE CON SOSPECHA O INFECCIÓN POR SARS-COV-2



CONTROL DE EMISIÓN				
Elaboró:		Revisó: Anexos 9.10 y 9.11		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

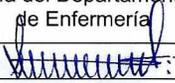
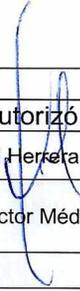
**MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y
CONTROL DE CARROS DE PARO**



CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 60 DE: 105

5.- PROCEDIMIENTO PARA LA VERIFICACIÓN MENSUAL DEL CARRO DE PARO

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 61 DE: 105

1. PROPÓSITO

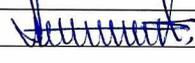
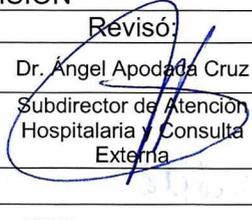
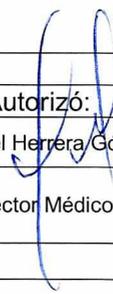
Realizar de forma mensual la revisión del contenido del carro de paro, plasmando un registro que permita identificar aquellos fármacos o material con alerta de cambio por caducidades próximas, así como llevar el registro y control de medicamentos o material que se encuentren en fechas próximas de caducidad, con un mínimo de seis meses para garantizar su uso en tiempo, reducir al máximo su desecho y disminuir gastos a la institución.

2. ALCANCE

2.1 Este procedimiento es de aplicación obligatoria para el personal de enfermería asignado a la recepción del carro de paro mes a mes y a los jefes (as) de piso y supervisoras (es) de enfermería de todos los turnos.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

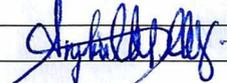
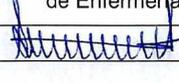
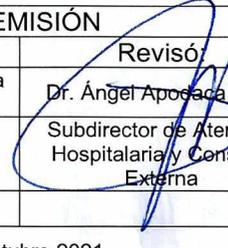
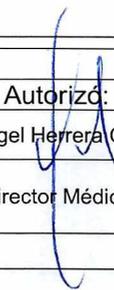
- 3.1 Es responsabilidad de los jefes (as) o encargados (as) del servicio, guiar al personal a su cargo en el cumplimiento de las responsabilidades asignadas como servidores públicos.
- 3.2 La verificación mensual se llevará a cabo una vez al mes, con el propósito de identificar las fechas de caducidad de medicamentos, material e insumos quedando registrado en el formato "Verificación de caducidad de medicamentos y material de carros de paro". (Anexo 5)
- 3.3 Bajo ninguna circunstancia la verificación sustituye a la recepción diaria y turno a turno de los carros de paro.
- 3.4 Cuando en las revisiones se detecte medicamento, material o insumos con caducidades próximos a seis meses, es responsabilidad de quién revisa, informar al personal que debe rotarlos a servicios donde tenga un uso mayor y recuperarlos lo más pronto posible.
- 3.5 El medicamento caducado o que esté a punto de caducar y que no pueda ser recolocado en otra área será entregado al personal de RPBI con el formato establecido (Anexo 6) y se realizará vale a farmacia para su reposición, previa autorización por la jefatura del Departamento de Enfermería.
- 3.6 Es responsabilidad de los jefes (as) o supervisores (as) de enfermería, verificar que se esté llevando de forma regular el mantenimiento preventivo o correctivo del equipo, las pruebas de funcionamiento del desfibrilador, la realización de la limpieza, así como el registro en la bitácora.
- 3.7 Es responsabilidad del jefe (a) de servicio o supervisor (a) de enfermería, capacitar al personal a su cargo en los procesos de registro de información en los formatos establecidos.
- 3.8 Es responsabilidad del jefe (a) de servicio o supervisor (a) de enfermería, contar con evidencia documental de la capacitación en el manejo y uso del carro de paro al personal a su cargo.
- 3.9 Es responsabilidad de la Jefatura del Departamento de Enfermería, verificar que los jefes (as) y supervisores (as) den cumplimiento a los objetivos establecidos en el manejo y control de los carros de paro.
- 3.10 Es responsabilidad de la Jefatura del Departamento de Enfermería identificar las áreas de oportunidad y establecer las estrategias de mejora.
- 3.11 Es responsabilidad de los jefes (as) de servicio o supervisores (as) de enfermería, notificar al personal sobre las sanciones correspondientes al no dar cumplimiento de las actividades asignadas.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 62 DE: 105

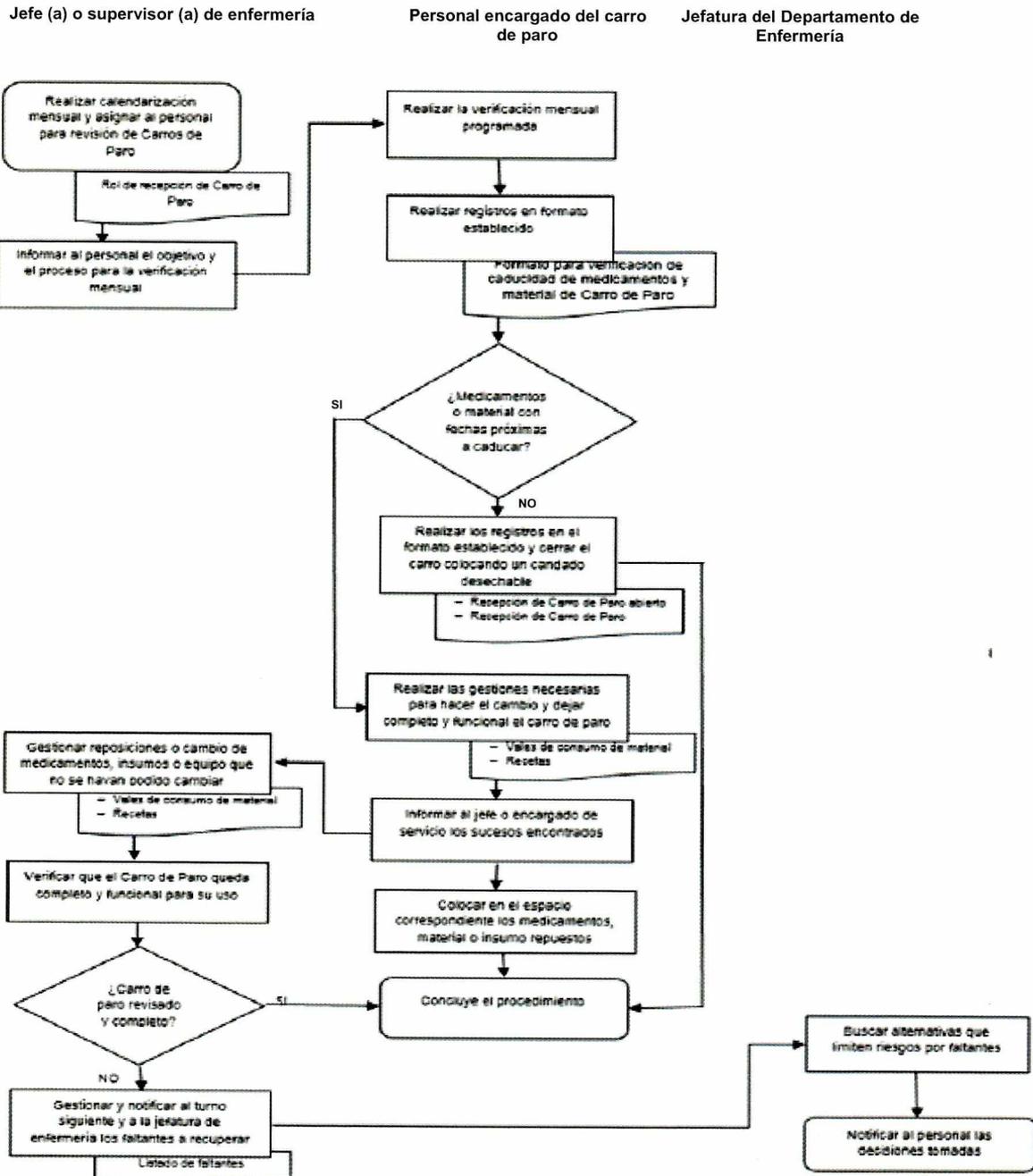
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO PARA LA VERIFICACIÓN MENSUAL DEL CARRO DE PARO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefa de servicio o supervisora de enfermería	1	Realizar calendarización mensual y asignar al personal para revisión de Carros de Paro.	- Rol de recepción de Carro de Paro
	2	Informar al personal el objetivo y el proceso para la verificación mensual	
Personal encargado del Carro de paro en el servicio	3	Realizar la verificación mensual programada	
	4	Realizar registros en formato establecido.	
	5	¿Medicamentos o material con fechas próximas a caducar?	- Formato para verificación de caducidad de medicamentos y material de Carro de Paro
	6	NO= Realizar los registros en el formato establecido y cerrar el carro colocando un candado desechable	- Recepción de Carro de Paro abierto - Recepción de Carro de Paro cerrado
	7	SI= Realizar las gestiones necesarias para hacer el cambio y dejar completo y funcional el carro de paro	- Vales de consumo de material - Recetas
	8	Informar al jefe (a) o encargado (a) de servicio los sucesos encontrados.	
Jefa de servicio o supervisora de enfermería	9	Gestionar reposiciones o cambio de medicamentos, insumos o equipo que no se hayan podido cambiar	- Vales de material de consumo Recetas
Personal encargado del Carro de paro en el servicio	10	Colocar en el espacio correspondiente los medicamentos, material o insumo repuestos	
Jefa de servicio o supervisora de enfermería	11	Verificar que el Carro de Paro queda completo y funcional para su uso	- Bitácora de carro de paro
	12	¿Carro de paro revisado y completo?	
	13	SI= Concluye el procedimiento	
	14	NO= Gestionar y notificar al turno siguiente y a la jefatura de enfermería los faltantes a recuperar	Listado de faltantes
Jefatura del Departamento de Enfermería	15	Buscar alternativas que limiten riesgos por faltantes	
	16	Notificar al personal las decisiones tomadas	

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Aposaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

**MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y
CONTROL DE CARROS DE PARO**

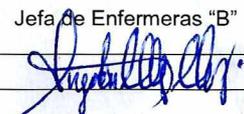
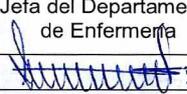
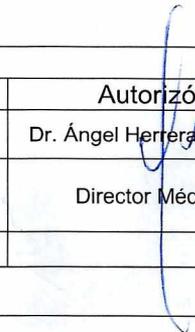
5. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO PARA LA VERIFICACIÓN MENSUAL DEL CARRO DE PARO



CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 64 DE: 105

6. PROCEDIMIENTO PARA LA VERIFICACIÓN INTERNA DE CARROS DE PARO

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 65 DE: 105

1. PROPÓSITO

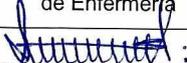
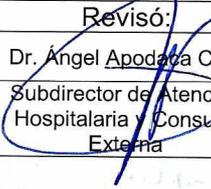
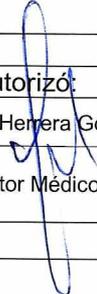
Verificar mediante auditorías internas el cumplimiento de cada una de los procesos relacionados al manejo y uso de carros de paro.

2. ALCANCE

2.1 Este procedimiento aplica para el personal encargado de realizar la auditoria interna, así como para el personal de enfermería de todos los turnos donde se cuente con un carro de paro.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

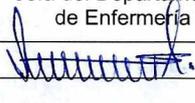
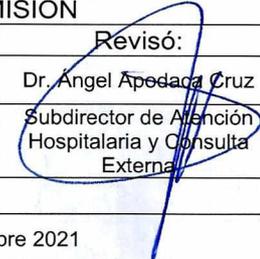
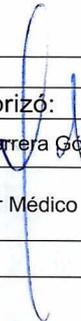
- 3.1 Es responsabilidad de la jefatura del Departamento de Enfermería, establecer un plan anual para auditar el cumplimiento de los procesos relacionados al manejo y uso de carro de paro.
- 3.2 Es responsabilidad de la coordinación de calidad en enfermería, conformar al grupo auditor y capacitarlo para realizar las verificaciones internas.
- 3.3 Es responsabilidad de los jefes (as) de servicio y supervisores (as) de enfermería, verificar que el personal a su cargo responsable del carro de paro, cumpla con los procesos establecidos.
- 3.4 Es responsabilidad del personal a cargo del carro de paro, realizar de forma imperativa cada una de las funciones asignadas por su jefe inmediato.
- 3.5 Es responsabilidad del auditor interno, registrar la información en el formato "Auditoria interna". (Anexo 8)
- 3.6 Es responsabilidad del auditor interno, identificar de forma cualitativa y cuantitativa, cuales son los factores por los cuales no se llevan a cabo los procedimientos establecidos para el manejo y uso de carros de paro.
- 3.7 Es responsabilidad del auditor y la coordinación de calidad en enfermería, realizar el análisis de los datos obtenidos y priorizar las problemáticas encontradas.
- 3.8 Es responsabilidad de la coordinación de calidad en enfermería, identificar áreas de oportunidad y establecer estrategias de mejora.
- 3.9 Es responsabilidad del jefe (a) del Departamento de Enfermería, acreditar las estrategias establecidas por la coordinación de calidad en el ámbito de su competencia.
- 3.10 Es deber de los jefes (as) de servicio y supervisores (as) de enfermería, notificar al personal a su cargo las modificaciones o actualizaciones hechas a los procesos y/o procedimientos.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

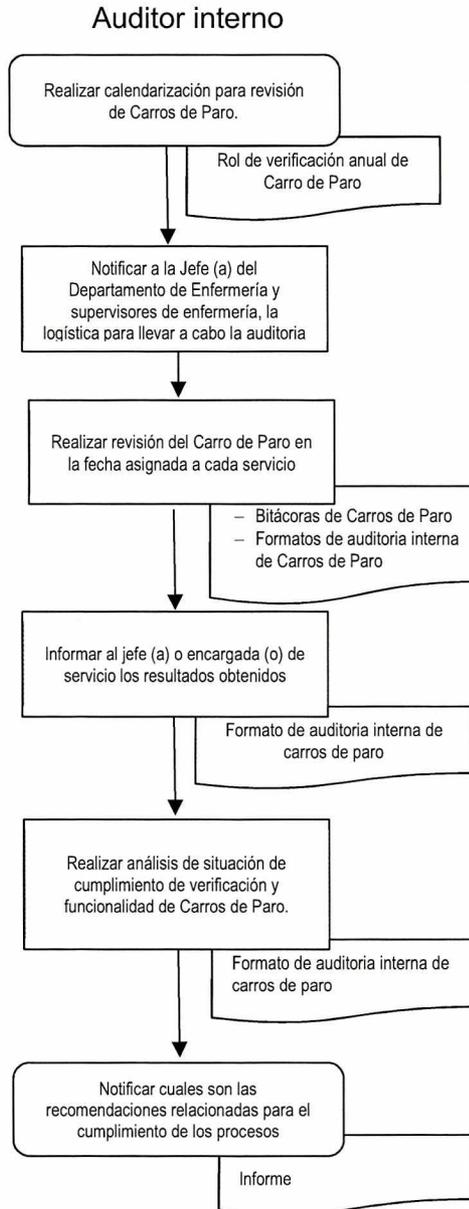
	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 66 DE: 105

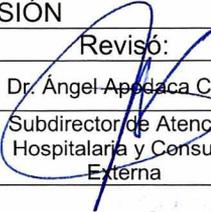
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO PARA LA VERIFICACIÓN INTERNA DE CARROS DE PARO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Auditor interno	1	Realizar calendarización para revisión de Carros de Paro.	- Rol de verificación anual de Carro de Paro
Auditor interno	2	Notificar a la Jefe del Departamento de Enfermería y supervisores de enfermería, la logística para llevar a cabo la auditoria.	
Auditor interno	3	Realizar revisión del Carro de Paro en la fecha asignada a cada servicio.	- Bitácoras de Carros de Paro - Formatos de auditoria interna de Carros de Paro
Auditor interno	4	Informar al jefe (a) o encargada (o) de servicio, los resultados obtenidos.	- Formatos de auditoria interna de Carros de Paro
Auditor interno	5	Realizar análisis de situación de cumplimiento de verificación y funcionalidad de Carros de Paro.	- Formatos de auditoria interna de Carros de Paro
Auditor interno	6	Notificar cuales son las recomendaciones relacionadas para el cumplimiento de los procesos.	- Informe

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

5. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO PARA LA VERIFICACIÓN INTERNA DE CARROS DE PARO



CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 68 DE: 105

VIII.- FÁRMACOS PRIORITARIOS

1. ADRENALINA

a) **Presentación:** Ampolleta de 1mg/1ml.

b) **Acción terapéutica:** Droga vasoactiva

Es una catecolamina endógena, con actividad alfa y beta adrenérgica produciendo las siguientes repuestas cardiovasculares:

- Aumenta la resistencia vascular sistémica
- Aumenta la presión arterial sistólica y diastólica
- Aumenta la actividad eléctrica del miocardio
- Aumenta el flujo sanguíneo cerebral y coronario
- Aumenta la fuerza contráctil del corazón
- Aumenta el consumo de oxígeno del corazón
- Aumenta la automaticidad cardíaca
- Aumenta la frecuencia cardíaca
- Aumenta la fuerza y la intensidad de la FV, por lo que aumenta el éxito de la desfibrilación.

c) **Indicaciones:**

- PCR por asistolia, AESP, TV sin pulso o FV persistente
- Bradicardia sintomática después de la atropina o colocación de marcapaso transcutáneo
- Hipotensión grave
- Shock anafiláctico

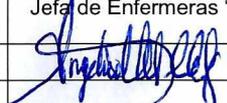
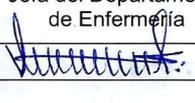
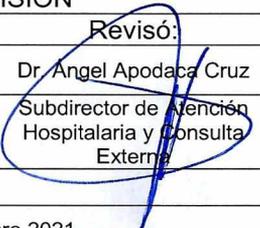
d) **Dosis:**

- Adulto: PCR: 1 mg c/3-5 min IV o 2-2.5 mg en 10 ml de solución fisiológica por tubo endotraqueal.
- Anafilaxia: 0.3-0.5 mg SC o 0.1-0.5 mg IV en 5 min.
- Pediatría: PCR: 0.01 mg/Kg IV o 0.1 mg/Kg/ ET.
- Para dosis ulteriores se puede repetir la dosis inicial o aumentarla hasta 10 veces.

e) **Precauciones:**

- Riesgo de hipertensión arterial y arritmias.
- Atraviesa la placenta.
- No mezclar con bicarbonato, lidocaína, nitratos ni aminofilina.

f) **Forma de administración:** Bolo

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

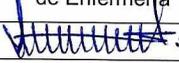
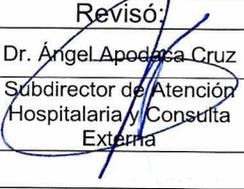
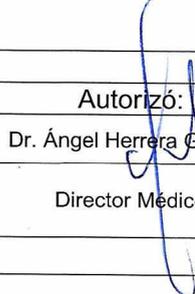
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 69 DE: 105

2. ADENOSINA

- a) **Presentación:** Ampolleta de 6mg/2ml.
- b) **Acción terapéutica:** Vasodilatador coronario que aumenta el flujo sanguíneo en el músculo cardíaco.
- c) **Indicaciones:**
- Indicaciones terapéuticas: Reversión rápida a ritmo sinusal normal de taquicardias paroxísticas supraventriculares, incluyendo aquéllas asociadas a vías de conducción anómalas (síndrome de Wolff-Parkinson- White), en las que el nódulo AV participa en el circuito de reentrada.
 - Indicaciones diagnósticas: Ayuda al diagnóstico de taquicardias supraventriculares con complejos anchos o estrechos. Si bien Adenocor® no revierte el flutter auricular, la fibrilación auricular o la taquicardia ventricular a ritmo sinusal, el enlentecimiento de la conducción del nódulo AV facilita el diagnóstico de una actividad auricular.
- d) **Dosis:**
- 1ª dosis: 6 mg (1 ampolleta)
 - 2ª dosis si ineficacia tras dos minutos: 12 mg (2 ampolletas).
 - 3ª dosis si ineficacia tras dos minutos: 12 mg (2 ampolletas).
- e) **Precauciones:**
- Tiene potencial para causar hipotensión significativa, debe ser usada con precaución en pacientes con estenosis coronaria izquierda, hipovolemia no corregida, enfermedad valvular estenótica, corto circuito de izquierda a derecha, pericarditis o derrame pericárdico, disfunción autonómica o enfermedad estenótica de la arteria carótida con insuficiencia cerebral, infarto al miocardio reciente, falla cardíaca, o en pacientes con defectos menores de la conducción (bloqueo AV de 1er. grado, bloqueo de rama del haz de his) estos pueden ser transitoriamente agravados durante la infusión, en pacientes con fibrilación atrial o flutter.
- f) **Forma de administración:** Inicio de Acción: Efecto en <10 segundos.
- Administrar como bolo rápido, en 1-2 segundos, seguido de 10 ml de solución fisiológica 0,9%, levantar la extremidad donde se encuentre la venoclisis.
 - Si no revierte replantearse el diagnóstico o pasar a otro fármaco.

3. AMIODARONA

- a) **Presentación:** Ampolleta de 150mg/3ml.
- b) **Acción terapéutica:** Anti arrítmico
- Prolonga la duración del potencial de acción de la fibra cardíaca debido principalmente a una disminución del potasio actual (clase III de Vaughan Williams). Esta prolongación no se relaciona con la frecuencia cardíaca.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 70 DE: 105

- Efecto bradcardizante por disminución del automatismo sinusal. Este efecto no es antagonizado por la atropina.
- Antagonista adrenérgico y no competitivo.
- No modifica la conducción a nivel ventricular.
- Aumenta el periodo refractario y disminuye la excitabilidad miocárdica a nivel auricular, nodal y ventricular.
- Enlentecimiento de la conducción y aumento del periodo refractario de las vías accesorias aurículo ventriculares.

c) Indicaciones:

- Tratamiento de las arritmias ventriculares (TV o FV) cuando éstas no responden a una adecuada terapia con otros antiarrítmicos o cuando otras alternativas terapéuticas no son toleradas.
- En paro cardiaco secundario a fibrilación ventricular resistente a desfibrilación eléctrica, RCP y administración de un vasopresor.

d) Dosis:

- Dosis de 5 mg/kg de peso.
- En el caso específico de RCP en la fibrilación ventricular resistente a la desfibrilación, una primera dosis de 300 mg (o 5 mg/kg) de amiodarona diluida en 20 ml de dextrosa a 5% administrada en bolo por vía intravenosa.
- Una dosis adicional intravenosa de 150 mg (o 2.5 mg/kg) puede ser considerada si persiste la fibrilación ventricular transcurridos 3 a 5 minutos.
- En infusión post PCR iniciar con 360mg para seis horas, posteriormente dosis de mantenimiento de 540mg durante las siguientes 18 horas.

e) Precauciones:

- Vigile que no exista presencia de hipotensión, bradicardia ni toxicidad gastrointestinal.
- El tratamiento deberá suspenderse en casos de inicio de bloqueo A-V de 2o o 3er grado, bloqueo sinoauricular o bloqueo bifascicular.
- La amiodarona contiene yodo, por lo que puede interferir con la captación de yodo radiactivo. Sin embargo, las pruebas de función tiroidea permanecen interpretables.

f) Forma de administración:

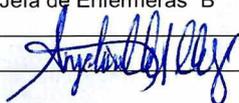
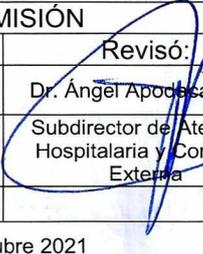
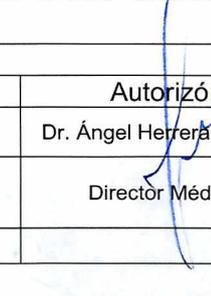
- Incompatible con solución fisiológica, al administrarse en bolo debe pasarse en un mínimo de 3 minutos, no debe combinarse con otros compuestos en la misma jeringa.

4. ATROPINA

a) Presentación: Ampolleta de 1mg/1ml.

b) Acción terapéutica: Anticolinérgico

Es un fármaco parasimpaticolítico que aumenta el automatismo del nódulo sinusal y la conducción AV por medio de su acción vagolítica.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 71 DE: 105

c) Indicaciones:

- Bradicardia sinusal sintomática.
- Bloqueo AV de primer grado y segundo grado Mobitz I.
- PCR por asistolia y AESP de baja frecuencia.
- Antídoto en intoxicaciones por órganos fosforados.

d) Dosis:

- Adulto: En PCR 1 mg IV c/3-5 minutos, máximo de tres dosis.
- 2-3 mg en 10ml de solución fisiológica por tubo endotraqueal.
- Bradicardia 0.5-1ml c/3-5 min hasta dosis total máx. de 0.04mg/Kg

e) Precauciones:

- Aumenta el consumo de oxígeno del corazón por lo que debe utilizarse con prudencia en síndromes coronarios agudos.
- Contraindicada en bloqueo AV tipo II y III de complejo ancho (puede producir bradicardia paradójal).
- Evitar en bradicardia asociada a hipotermia.

f) Forma de administración:

Bolo por vía endovenosa, intraósea o endotraqueal.

5. LIDOCAINA AL 2%

a) Presentación: Frasco de 50ml con 20mg/1ml.

b) Acción terapéutica: Anti arrítmico

- Acorta el período refractario (intervalo durante el cual es imposible desencadenar un segundo potencial de acción en una célula excitable).
- Suprime la automaticidad de los focos ectópicos sin alterar la conducción a través del tejido cardíaco.
- Aumenta el umbral de estimulación eléctrica durante la diástole, sin alterar el GC ni la contractilidad.
- Disminuye la despolarización y la ventricular.
- Bloquea los canales rápidos de sodio excitabilidad.

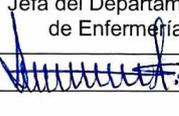
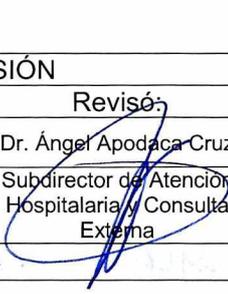
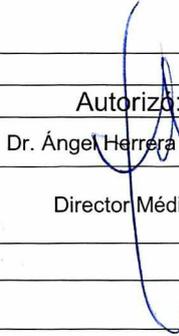
c) Indicaciones:

Cuando no hay alternativa de administrar amiodarona.

- FV/TV

d) Dosis:

- De 1 a 1.5 mg/kg por vía IV.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 72 DE: 105

- En caso necesario repetir dosis de 0.5 a 0.75mg/kg IV a intervalos de 5 a 10 minutos. Dosis tope de 3mg/kg.
- Para vía endotraqueal es de 2 a 4 mg/kg de peso.

e) Precauciones:

- No se recomienda la administración de lidocaína como profilaxis en pacientes con síndromes coronarios agudos.
- Si el paciente se recupera, la lidocaína puede producir depresión miocárdica, circulatoria y alteraciones neurológicas.

f) Forma de administración:

- Puede producirse una reacción en el lugar de inyección consistente en una sensación de ardor. La inflamación o una infección pre-existente aumentan el riesgo de desarrollar efectos secundarios graves de la piel.

6. SULFATO DE MAGNESIO

a) Presentación: Ampolleta de 1g/10ml.

b) Acción terapéutica: Anti arrítmico

- Es cofactor en muchas reacciones enzimáticas.
- Esencial para la función de la bomba ATP asa de sodio-potasio.
- Bloqueador fisiológico de canales de calcio y bloquea la transmisión neuromuscular.
- La deficiencia de magnesio se relaciona con la presencia de arritmias, insuficiencia cardiaca y muerte súbita.

c) Indicaciones:

- En paro cardiaco por FV/TV sin pulso asociado a torsade de pointes
- En pacientes en los que se sabe o sospecha de una baja concentración de magnesio sérico.
- En pacientes con FV/TV sin pulso resistente.

d) Dosis:

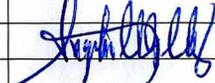
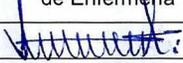
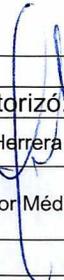
- Dosis de carga de 1 a 2 g IV o intravenosa para torsade de pointes.
- En las torsade de pointes se ha empleado dosis de hasta 5 a 10 g.

e) Precauciones:

- Puede llegarse a presentar bradicardia leve o hipotensión.
- Ante hipermagnesemia puede presentarse colapso circulatorio.

f) Forma de administración:

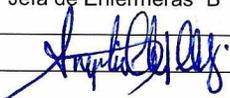
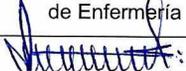
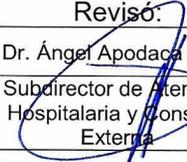
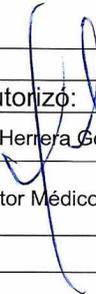
Bolo durante RCP o infusión continua como dosis de mantenimiento.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 73 DE: 105

7. BICARBONATO DE SODIO

- a) **Presentación:** Ampolleta de 10 ml.
- b) **Acción terapéutica:** Buffer. Amortiguador del medio interno.
- Agente alcalinizante.
 - Revierte la acidosis.
 - Aumenta el pH urinario en la función renal normal facilitando la eliminación de ácidos (fenobarbital, acetilsalicílico).
- c) **Indicaciones:**
- En PCR con RCP muy prolongadas.
 - No tiene indicación en la Acidosis Láctica.
 - Produce hipernatremia e hiperosmolaridad.
 - Clase I: Hiperkalemia.
 - Clase II a: Acidosis preexistente, sobredosis de antidepresivos, cocaína o difenhidramina, alcalinizar la orina, sobredosis de aspirina.
 - Clase II b: Reanimación prolongada con ventilación efectiva.
 - Clase III: Acidosis hipercárbica en paro cardíaco y RCP sin intubación.
- d) **Dosis:**
- Adulto: En PCR I.V, inicialmente 1 mEq/Kg IV bolo; puede repetirse 0.5 mEq/Kg de peso corporal cada 10 minutos que continúe el paro.
 - Tomar gasometría arterial como guía de manejo.
 - En formas de acidosis metabólicas menos urgente: Infusión intravenosa, de 2 a 5 mEq por Kg de peso corporal, a lo largo de un período de cuatro a ocho horas.
- e) **Precauciones:**
- La inyección rápida puede causar hipernatremia, disminución de la presión del líquido cefalorraquídeo y posible hemorragia intracraneal. En el paro cardíaco se requiere correr este riesgo.
 - Utilice una vía I.V de gran calibre que garantice su permeabilidad (riesgo de flebitis y/o necrosis tisular).
 - Es incompatible con ácidos, sales ácidas, clorhidrato de dopamina, lactato de pentazocina, sales alcaloides, aspirina y salicilato de bismuto. El oscurecimiento de los salicilatos es intensificado por el bicarbonato.
 - No se debe administrar por la misma vía que las catecolaminas (dobutamina, dopamina) porque las inactiva.
- f) **Forma de administración:** En bolo IV lento o diluido en solución cloruro de sodio al 0.9% o en solución glucosada al 5%.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 74 DE: 105

8. NOREPINEFRINA

a) Presentación: Ampolleta, solución inyectable de 1 mg/mL (4 mL).

Contiene metabisulfito de sodio, cloruro de sodio, ácido clorhídrico o hidróxido de sodio (pH 3.0 a 4.5) y agua para preparaciones inyectables.

b) Acción terapéutica:

- Llamada también noradrenalina o levarterenol, es una catecolamina que estimula receptores adrenérgicos $\alpha 1$ y, levemente, receptores adrenérgicos $\beta 1$, sin efecto $\beta 2$.
- Es el fármaco vasoconstrictor por excelencia. Actúa sobre los receptores $\alpha 1$ produciendo vasoconstricción de los vasos de resistencia y capacitancia.
- Por su acción sobre los receptores $\beta 1$ aumenta el inotropismo y cronotropismo; efecto que predomina a dosis bajas. Al aumentar la dosis clínicamente no se observa efecto $\beta 1$ por la respuesta cardíaca al aumento de la postcarga, incluso se puede producir disminución de la frecuencia cardíaca por mecanismo vagal reflejo.

c) Indicaciones:

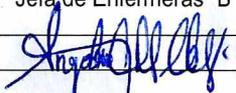
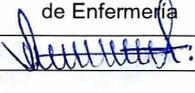
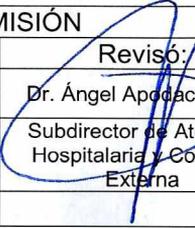
- Shock que persiste a pesar de una reanimación adecuada de volumen, con resistencias vasculares bajas (shock vasodilatado).
- Su indicación más importante es el shock séptico hiperdinámico que no responde a dosis altas de dopamina.
- Hipotensión grave.
- Shock cardiogénico
- No deberá emplearse por periodos prolongados de tiempo, debido a su potente acción vasoconstrictora.

d) Dosis:

- Las dosis habituales oscilan entre 2 y 8 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$.

e) Precauciones:

- Antes del tratamiento con noradrenalina se debe corregir, si es posible, la depleción de sangre o volumen.
- La infusión debe realizarse en perfusión continua por catéter venoso central para evitar la posibilidad de extravasación, ya que ésta puede provocar necrosis tisular.
- Valorar el riesgo/beneficio en hipercapnia o hipoxia; enfermedades oclusivas, trombosis vascular mesentérica o periférica (la isquemia puede aumentar y el área de infarto extenderse).
- Usar con precaución durante la anestesia con ciclopropano o halotano ya que se incrementa la posibilidad de arritmias ventriculares.
- La hipoxia, la hipercapnia y la acidosis, disminuyen su efectividad; éstos y los glicósidos digitálicos aumentan el riesgo de arritmias.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)			REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO			HOJA: 75 DE: 105

- Resulta recomendable monitorizar durante su administración el electrocardiograma, para detectar posibles arritmias cardiacas, y medir la presión venosa central, la presión arterial, la diuresis y el gasto cardiaco.
- Se debe cuidar su empleo en diabéticos ya que aumenta el nivel de glucemia (debido a la acción glucogenolítica en el hígado y la inhibición de la liberación de insulina del páncreas).
- Conservar a temperatura ambiente y protegidas de la luz.
- La dilución es estable 24h conservada a temperatura ambiente y protegida de la luz.
- Se oxida fácilmente, no utilizar si la coloración es parda.

f) Forma de administración:

- Infusión continua, nunca IV directa.
- No es estable con soluciones alcalinas, nunca diluir con Suero Fisiológico 0.9%
- Prepara de 4 a 8 mg aforadas en 250ml de Solución Glucosada al 5 %.
- La infusión debe realizarse gradualmente (destete), para evitar descensos bruscos de la tensión arterial.
- Siempre debe administrarse mediante bomba de infusión.

9. VASOPRESINA

a) Presentación: Frasco 40 UI Vasopresina.

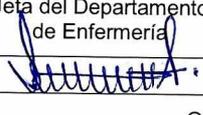
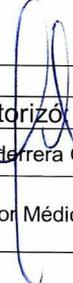
b) Acción terapéutica:

- Tiene efecto vasoconstrictor en los vasos sanguíneos periféricos. Su secreción es regulada por receptores del estado osmótico corporal, situados en la periferia y a nivel central; por receptores no osmóticos dependientes de la volemia (baro-receptores) situados en el arco aórtico y seno carotídeo; y por factores neuronales y farmacológicos.
- Brinda una acción antidiurética directa sobre el riñón aumentando la reabsorción tubular de agua.
- Su vida media es de 10 a 35 minutos, se metaboliza rápidamente en hígado y riñones, por sistemas enzimáticos específicos.
- La duración de los efectos terapéuticos son variables dependiendo de las condiciones clínicas; por ejemplo, se ha observado una acción antidiurética de entre 2 a 8 horas.

c) Indicaciones:

- Reanimación cardiopulmonar avanzada.
- Shock, sepsis.
- Lesiones del sistema nervioso central con alteraciones de la HAD.

d) Dosis:

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 76 DE: 105

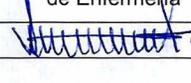
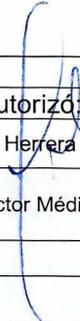
- Adultos: 40 UI (2 ml) Intravenoso (IV) supliendo la 1era o la 2da dosis de epinefrina.
- Shock Séptico (adyuvante): a) 0.01 – 0.04 UI/minuto en Infusión IV; en combinación con otras catecolaminas.

e) Precauciones:

- El uso de la vasopresina debe ser justificado y estrechamente vigilado, a fin de evitar resultados adversos.
- Es adecuado considerar que los efectos antidiuréticos de la vasopresina se incrementan con el uso concomitante de los fármacos: clorpropamida, clofibrato, carbamazepina, antidepresivos tricíclicos.
- Los efectos antidiuréticos de la vasopresina se disminuyen con la interacción de los siguientes medicamentos o sustancias: litio, heparina, demeclociclina, noradrenalina, alcohol.
- Los fármacos bloqueadores ganglionares aumentan la sensibilidad a los efectos presores de la vasopresina. Hay un reporte clínico de un efecto adverso cardiológico serio al usar combinadamente la vasopresina y la cimetidina.

f) Forma de administración:

- En bolo IV lento o diluido en solución cloruro de sodio al 0.9% o en solución glucosada al 5%.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

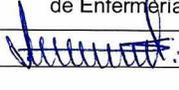
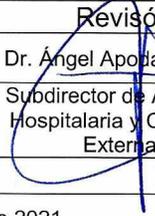
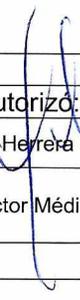
 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 77 DE: 105

IX.- BIBLIOGRAFÍA

1. Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.
2. Regalado CA, Segura J, Órnelas JM. Evaluación de Conocimientos y Equipamiento en los Carros Rojos para la Reanimación Cardiopulmonar en una Unidad de Tercer Nivel de Atención. <i>Medicrit</i> 2008; 5(2)
3. Salud.edomexico.gob.mx/html/Medical/EQUIPAMIENTO DE CARRO
4. Manejo del Carro de Paro – Serb – Read https://es.scribd.com/doc/134734371
5. Norma Manejo de carro de paro PDF 2012, obtenido de https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbXJYWxpZGFkaG9zbGF8Z3g6NGZkYTJmZUyNGM0YWwNmNg
6. Aspectos destacados de la actualización de las guías de la AHA para RCP y ACE de 2015 https://eccguidelines.heart.org./wp.../2015-AHA-Guidelines-Highlights.Spanish.pdf
7. Aspectos destacados de las Guías de la AMERICAN HEART ASSOCIATION del 2020 para RCP y ACE

X.- REGISTROS

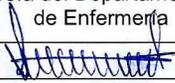
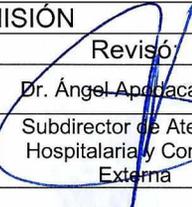
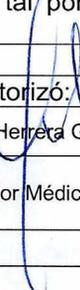
Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Bitácoras de carros de paro	1 año	Jefes (as) de Servicio	N/P
Formato de reporte de evento de paro cardiorrespiratorio	1 año	Jefes (as) de Servicio	
Formato para auditoria interna	1 año	Jefatura de enfermería	N/P

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 78 DE: 105

XI.- GLOSARIO

- Algoritmo:** Conjunto de instrucciones que realizadas en orden conducen a obtener la solución de un problema.
- Bitácora:** Instrumento de registro en donde se inscriben en hojas foliadas consecutivas las acciones de revisión o de servicio que realiza el personal encargado y la fecha de realización.
- Candado desechable:** Dispositivo de plástico de color rojo desechable y especializado para uso hospitalario que cumplen con las siguientes especificaciones exigidas por las entidades de control: Numerado consecutivamente en bajo relieve con un número de folio, fácil de romper para la atención de emergencia y una vez abierto no es posible cerrarlo de nuevo ya que las piezas se separan mostrando que ya fue utilizado.
- Carro Rojo:** Instrumento de soporte de la vida equipado con equipo médico, material y fármacos exclusivos para la atención de pacientes con evento de paro cardíaco.
- Desfibrilador:** Aparato electro médico diseñado para realizar descargas eléctricas programadas que permiten recuperar la actividad cardíaca.
- Electrocardiograma:** Es la representación gráfica de la actividad eléctrica del corazón.
- Emergencia:** Es toda situación urgente en la que está en peligro la vida de la persona o la función de algún órgano. Es aquel caso en el que la falta de asistencia sanitaria conduciría a la muerte en minutos (hora dorada) y en el que la aplicación de los primeros auxilios por cualquier persona es de importancia primordial.
- Equipo médico:** Los aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes, así como aquellos para efectuar actividades de investigación biomédica.
- Materiales:** Utensilios o dispositivos que se utilizan en la práctica para la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes.
- Medicamentos:** Toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético con efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presenta en forma farmacéutica y se identifica como tal por su

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 79 DE: 105

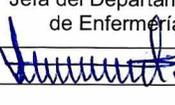
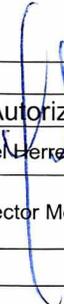
actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas.

Urgencia:

Es la aparición fortuita de un problema de etiología diversa y de gravedad variable, que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto o de sus allegados (OMS), cuya evolución es lenta y no necesariamente mortal, pero que obligatoriamente su atención no debe retrasarse más de seis horas.

XII.- CAMBIOS DE VERSIÓN

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
01	Octubre 2021	Se realizan las modificaciones en las generalidades del manual, así como las correspondientes en los procedimientos derivado de los ajustes que se requieren en el manejo de pacientes por sospecha o positivos a SARS -Cov2.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 80 DE: 105

XIII.- ANEXOS

Anexo 1 Lista de asistencia de capacitación en servicio

Anexo 2 Recepción de carro de paro cerrado

Anexo 3 Recepción de Carro de paro abierto

- Carros de Paro de consulta externa y servicios de diagnóstico-tratamiento
- Carros de Paro de servicios de hospitalización y servicios críticos

Anexo 4 Inventario y ubicación de los carros de paro en el INCAn.

Anexo 5 Verificación de caducidad de medicamentos y material del carro de paro.

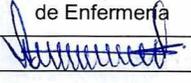
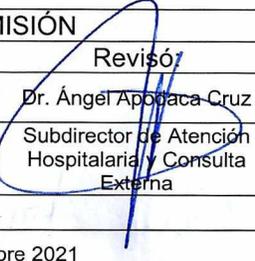
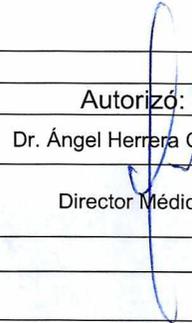
Anexo 6 Formato de baja de medicamentos RPBI

Anexo 7 Reporte de eventos presentados

Anexo 8 Auditoria interna de carro de paro verificación de cumplimiento

Anexo 9 Algoritmos utilizados en los paros cardíacos intrahospitalarios (2020)

- 9.1 Cadena de supervivencia intra y extrahospitalaria
- 9.2 SVB/BLS: qué debe y qué no debe hacerse en la RCP de alta calidad para adultos.
- 9.3 Algoritmo de paro cardíaco en adultos para profesionales de la salud que proporcionan SVB/BLS: actualización de 2020
- 9.4 Algoritmo de emergencia asociada al consumo de opiáceos para reanimadores legos.
- 9.5 Algoritmo de emergencia asociada al consumo de opiáceos para profesionales de la salud
- 9.6 Algoritmo de atención posparo cardíaco en adultos.
- 9.7 Enfoque recomendado para el neuropronóstico multimodal en pacientes adultos después de un paro cardíaco.
- 9.8 Algoritmo bradicardia adulto.
- 9.9 Algoritmo de taquicardia con pulso en el adulto.
- 9.10 Soporte Vital Básico y DEA adaptado para la COVID-19 para sanitarios entrenados
- 9.11 Soporte Vital Avanzado adaptado para la COVID-19

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 81 DE: 105

**ANEXO 1
 LISTA DE ASISTENCIA DE CAPACITACIÓN EN SERVICIO**



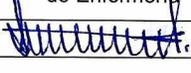
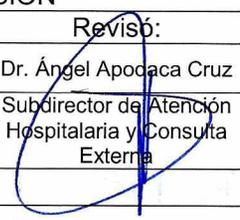
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA
 SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN HOSPITALARIA Y CONSULTA EXTERNA
 DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

LISTA DE ASISTENCIA DE CAPACITACIÓN EN SERVICIO

Servicio: _____ Turno: _____ Fecha: _____

No. Prog.	Nombre	Grado Académico o cargo	Firma
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Nombre y firma del Capacitador: _____

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 82 DE: 105

ANEXO 1

Instructivo para el llenado de la lista de asistencia de capacitación en servicio



INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA
 SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN HOSPITALARIA Y CONSULTA EXTERNA
 DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

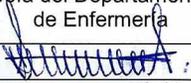
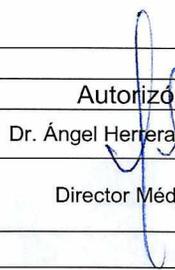
Instructivo para el llenado del formato|

"LISTA DE ASISTENCIA DE CAPACITACIÓN EN SERVICIO"

Objetivo: Contar con una herramienta que permita evidenciar la capacitación que el personal del servicio recibe durante el transcurso del año como parte de las estrategias de mejora continua.	
Item	Descripción
Servicio	Anotar el nombre del servicio donde se realiza la capacitación del Carro de Paro.
Turno	Anotar el turno donde se realiza la capacitación.
Fecha	Anotar el día, mes y año en que se realiza la capacitación.
No. Progresivo	En esta columna se encuentra registrada la numeración del 1 al 20, por lo tanto, se podrán registrar hasta veinte personas.
Nombre	El participante anotará su nombre completo.
Grado académico	El participante anotará el último grado académico que ostente.
Firma	El participante registrará su firma.
Nombre del capacitador	La persona que realiza la capacitación registra su nombre y firma.

Cada jefe de servicio o supervisora, tiene la responsabilidad de programar las capacitaciones que sean necesarias de acuerdo a las capacidades y habilidades encontradas en el personal del servicio.

La capacitación se solicitará al servicio de ingeniería biomédica y/o al personal de enfermería que esté capacitado en el manejo y uso del desfibrilador.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

ANEXO 2

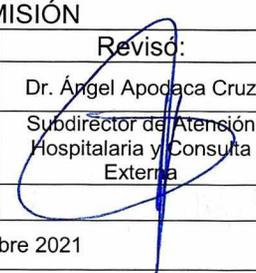
RECEPCION DE CARRO DE PARO CERRADO



INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA
 SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN HOSPITALARIA Y CONSULTA EXTERNA
 DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

RECEPCIÓN DE CARRO DE PARO CERRADO

FECHA	TURNO	N° FOLIO DEL CANTIDAD DESECHABLE	OBSERVACIONES	ENFERMERA RESPONSABLE DE LA REVISIÓN

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 84 DE: 105

ANEXO 2

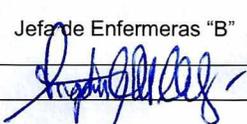
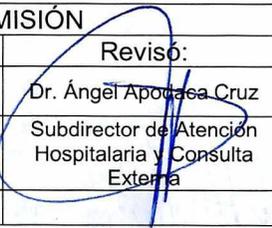
Instructivo para el llenado del formato: "Recepción de carro de paro cerrado"



INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN HOSPITALARIA Y CONSULTA EXTERNA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Instructivo para el llenado del formato:

Objetivo: 1. Mantener un registro diario del Carro de Paro cuando éste se encuentra cerrado, registrando en cada turno el número de folio del candado que se encuentra resguardando el contenido.	
Propósito: Mantener completo y con medicamentos viables el carro de paro. Optimizar tiempo durante el enlace de turno al hacer la recepción del carro de paro Disminuir riesgos de ruptura de empaques o contaminación derivado de la manipulación frecuente	
Item	Descripción
Fecha	Anotar el día, mes y año en que se realiza la revisión con la tinta del color del turno.
Turno	Anotar el nombre del turno en que se está realizando la revisión. Realizar la anotación con el color de tinta del turno.
Número de folio del candado desechable	Anotar el número de folio que aparece en el candado desechable. Realizar la anotación con el color de tinta del turno.
Observaciones	Anotar todas aquellas situaciones que se presenten durante la recepción o durante el turno con respectos a la ruptura o permanencia del candado desechable. Ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Carro completo ➤ Apertura por presentarse una urgencia en la unidad 545. ➤ Candado de Carro de Paro integro ➤ Tanque de oxígeno lleno ➤ Faltó papel del monitor desfibrilador ➤ Etc.
Enfermera responsable de la revisión	Anotar el cargo que ocupa, así como el nombre completo.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y
CONTROL DE CARROS DE PARO

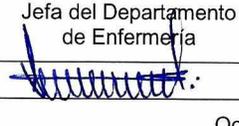
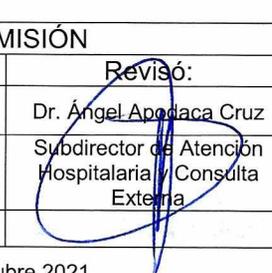
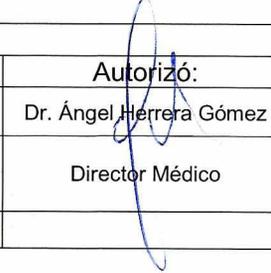
ANEXO 3
RECEPCIÓN DE CARRO DE PARO ABIERTO
FORMATO DE CONSULTA EXTERNA Y SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO - TRATAMIENTO

INSTITUTO NACIONAL DE ONCOLOGÍA DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA RECEPCIÓN DE CARRO DE PARO ABIERTO SERVICIO: XXXXXXX		FECHA DE RECEPCIÓN					
UNIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD					
CALÓN DE VÍA AEREA	Cateteres general # 3	01					
	Cateteres general # 4	01					
	Cateteres general # 5	01					
	Caru # endotracheales # 8 D	01					
	Caru # endotracheales # 8 S	01					
	Caru # endotracheales # 7 D	02					
	Caru # endotracheales # 7 S	02					
	Caru # endotracheales # 6 D	02					
	Caru # endotracheales # 6 S	01					
	Caru # endotracheales # 5 D	01					
	Caru # endotracheales # 5 S	01					
	Caru # endotracheales # 4 D	01					
	Caru # endotracheales # 4 S	01					
	Caru # endotracheales # 3 D	01					
	Caru # endotracheales # 3 S	01					
	Caru # endotracheales # 2 D	01					
	Caru # endotracheales # 2 S	01					
	Caru # endotracheales # 1 D	01					
	Caru # endotracheales # 1 S	01					
	Sondas de aspiracion	02					
Puritas # 30ml	01						
Etanol para antisepsia	01						
Alcohol 70% # 30 ml	01						
Soluciones yodadas	01						
Alcohol 70% # 30ml	01						
Comle de jala	01						
Cole de nylon	01						
Comodines # 15	02						

INSTITUTO NACIONAL DE ONCOLOGÍA DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA RECEPCIÓN DE CARRO DE PARO ABIERTO SERVICIO: XXXXXXX		FECHA DE RECEPCIÓN					
UNIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD					
LATERALES DEL CARRO	Guantes estériles	10 pares					
	Guantes no estériles	05 pares					
	Cubrecables quirúrgico	05 piezas					
	GOCES	02 piezas					
CALÓN DE SOLUCIONES	Gases esteriles 30x10	10					
	Adaptos esteriles	03 piezas					
	Solución Hartmann 1000ml	01					
	Solución Hartmann 500 ml	01					
	Solución salina al 0.9% 1000 ml	01					
	Salina al 0.9% 500ml	01					
	Solución salina al 0.9% 250 ml	01					
	Solución salina al 0.9% 100 ml	01					
	Solución glucosada 5% 100ml	01					
	Solución glucosada 5% 150 ml	02					
LIBRERIAS	Sonda de aspiracion	01					
	Tanque de oxigeno	01					
	Nombre de la enfermera (o) que realiza la recepción						

INSTITUTO NACIONAL DE ONCOLOGÍA DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA RECEPCIÓN DE CARRO DE PARO ABIERTO SERVICIO: XXXXXXX		FECHA DE RECEPCIÓN						
UNIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD						
PRIMER CALÓN O COMPARTIMIENTO SUPERIOR - MEDICAMENTOS	Agua inyectable ampollas 10ml	20 ampollas						
	Adrenalina solución inyectable ampollas	8mg/2ml	02 ampollas					
	Adrenalina solución inyectable ampollas	1mg/2ml	10 ampollas					
	Adrenalina solución inyectable ampollas	150mg/3ml	02 ampollas					
	Atropina solución inyectable ampollas	1mg/ml	05 ampollas					
	Bicarbonato de sodio sol. amp. al 7.5% (0.75g amp. 10ml)		10 ampollas					
	Cloruro de potasio solución inyectable ampollas	10mg/2ml	10 ampollas					
	Dobutamina solución inyectable frasco	150mg/10ml	02 frascos					
	Dopamina solución inyectable ampollas	200mg/5ml	02 ampollas					
	Efedrina solución inyectable frasco	100mg/10ml	01 frasco					
	Furosemida solución inyectable ampollas	20mg/2ml	10 ampollas					
	Glucosato de calcio solución inyectable al 10% 10ml		05 ampollas					
	Glucosa al 50% frasco	50 ml	02 frascos					
	Hydrocortisone solución inyectable frasco	100mg	10 frascos					
	Lidocaina al 2% frasco	50 ml	02 frasco					
	Morfina solución inyectable frasco	500mg	02 frascos					
	Propranolol solución inyectable frasco	40mg	02 frasco					
	Sulfato de magnesio solución inyectable ampollas	50mg/10ml	2 ampollas					
	Triglicerina solución inyectable frasco	30mg/10ml	02 frasco					
	Valproato de sodio solución inyectable	50mg	02 frasco					
	Sulfato de magnesio	1g/10ml	05 ampollas					
	Vancomicina	4mg/ml	2 ampollas					
	Lidocaina solución		02 frasco					
	Defibrilador con cables	EXG	02 cable					
		OXIMETRO	01 cable					
DEA		02 cable						
Tabla de reanimación		01						

INSTITUTO NACIONAL DE ONCOLOGÍA DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA RECEPCIÓN DE CARRO DE PARO ABIERTO SERVICIO: XXXXXXX		FECHA DE RECEPCIÓN					
UNIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD					
CALÓN DE ACCESO VASCULARES	Eutopaco #14	02					
	Eutopaco #16	02					
	Eutopaco #18	03					
	Eutopaco #20	03					
	Eutopaco #22	03					
	Catéter venoso central 2 lumen		01				
	Jeringas 1ml		03				
	Jeringas 5ml		05				
	Jeringas 10ml		05				
	Jeringas 20ml		05				
	Jeringas 30ml		05				
	Jeringas 50ml		05				
	Jeringas 100ml		05				
	Jeringas de diálisis cubico		05 c/u				
	Llaves de tres vias		02				
	Manómetros		02				
	Mésculas		01				
	Equipos para bomba de infusión		01				
	Tela adhesiva		01				
	Tubos para jeringas		02				
	Tubos para catéter venoso central		01				
	Tubos de succion		02				
Hojas de bisturí No. 11 y No. 20		05 c/u					
Extensión para acceso venoso		02					
Tornudas alcoholadas		10					
Ligadura		01					
Rollo papel para defibrilador		01					
Electrodos para monitor EXG		10					
Pasta conductora		01					

CONTROL DE EMISIÓN				
Nombre:	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria / Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Subdirección de Atención Hospitalaria y
Consulta Externa (Departamento de Enfermería)



REV: 01

HOJA: 87

DE: 105

**MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y
CONTROL DE CARROS DE PARO**

ANEXO 4

INVENTARIO Y UBICACIÓN DE CARROS DE PARO EN EL INCAN

No.	SERVICIO	Mueble del carro de paro (Modelo)	CARACTERÍSTICAS			UBICACIÓN ACTUAL DE CARROS DE PARO
			DESFIBRILADOR			
			Marca	Modelo	No. de serie	
1	7° PISO	Metro Lifeline	Phillips	Heartstart MRx	US00579011	CUARTO DE CURACIONES
2	6° PISO	Metro Lifeline	Phillips	Heartstart MRx	US00578824	CENTRAL DE ENFERMERÍA
3	5° PISO	Metro Lifeline	Phillips	Heartstart MRx	US00571598	CUARTO DE CURACIONES
4	UTI	Metro Lifeline	Phillips	Heartstart MRx	US00578821	CENTRAL DE ENFERMERÍA
5	UTMO	Metro Lifeline	Phillips	Heartstart MRx	US00571606	CENTRAL DE ENFERMERÍA
6	QUIRÓFANO	Metro Lifeline	Phillips	Heartstart MRx	US00571597	PASILLO CENTRAL
7	CIRGUÍA AMBULATORIA	Metro Lifeline	Phillips	Heartstart MRx	US00578812	PASILLO
8	RECUPERACIÓN	Metro Lifeline	Phillips	Heartstart XL	US00450174	CENTRAL DE ENFERMERIA
9	QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA	Metro Lifeline	Phillips	Heartstart MRx	US00601207	AREA DE RCP
	ETI	Metro Lifeline	Phillips	Heartstart MRx	US00571605	AREA DE CHOQUE
11	C.E DE MAMA	Life Pack	LIFE PACK			AREA DE CURACIONES
12	TAC/RM	Metro Lifeline	Phillips	Heartstart MRx	US00571600	CANALIZACION DE PACIENTES
13	RX	Metro Lifelin	Phillips	Heartstart XL	US00458231	SALA 2 FLUROSCO
14	ANGIO TAC	Metro Flex	Phillips	Heartstart MRx	US00548295	SALA DE ANGIOGRAFAIA
15	MED. NUCLEAR	Metro Lifeline	Phillips	Heartstart XL	US00571603	SALA PET
16	ATENCIÓN INMEDIATA	Metro Lifeline	Phillips	Heartstart MRx	US00571599	RESGUARDO
17		Metro Lifeline	Phillips	Heartstart MRx	US00584698	CENTRAL DE ENFERMERÍA OBSERVACIÓN
18	UROLOGÍA	Life Pack	Phillips		US00230673	PASILLO CENTRAL
19	NEUMOLOGÍA	Metro Flex	Phillips	Heartstart XL	US00446106	CENTRAL DE ENFERMERÍA
20	RADIOTERAPIA	Life Pack	LIFE PACK		47493684	ARE DE CHOQUE
21	BUNKER	Metro Lifeline	Phillips	Heartstart MRx	US00571602	SALA APLICACION
22	IODO	Metro Lifeline	Phillips	Heartstart MRx	US00548274	CENTRAL DE ENFERMERIA
23	BRAQUITERAPIA	Metro Lifeline	Phillips	Heartstart XL	US00466585	CENTRAL DE ENFERMERIA
24	C. PALIATIVOS	Metro Lifeline	Phillips	Heartstart MRx	US00578816	CENTRAL DE ENFERMERIA
25	CLINICA DEL DOLOR	Metro Lifeline	Phillips	Heartstart MRx	US00601213	CENTRAL DE ENFERMERIA
26	BANCO DE SANGRE	Life Pack	LIFE PACK		47492014	AREA DE TRANSFUSION
27	ENDOSCOPIA 1 SEGUNDO PISO	Metro Lifeline	Phillips	Heartstart MRx	US00578807	ÁREA DE PROCEDIMIENTOS
28	ENDOSCOPIA 2 TERCER PISO	Metro Lifeline	Phillips	Heartst+art XL	US00427793	CENTRAL DE ENFERMERIA
29	COVID A	Metro Lifeline	Phillips	Heartstart XL	US00466583	CENTRAL DE ENFERMERIA Es el DF que tenía Banco de sangre
30	COVID B	Metro Lifeline	Phillips	Heartstart MRx	US00548317	CENTRAL DE ENFERMERÍA Es el DF que tenía bajo resguardo el 7° piso
31	JEFATURA ENF.	Metro Lifeline	Phillips	Heartstart MRx	US00458232	Carro que estaba en medicina nuclear en SALA DE GAMAGRAFIA
32	CIF	Metro Lifeline	ZOLL	R - SERIES	AF14F037825	
33	CIF	Metro Lifeline	ZOLL	R - SERIES	AF14F037830	
34	CIF	Metro Lifeline	ZOLL	R - SERIES	AF14F037812	

CONTROL DE EMISIÓN				
Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Angel Apodasa Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 88 DE: 105

ANEXO 5 VERIFICACIÓN DE CADUCIDAD DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL DEL CARRO DE PARO



INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN HOSPITALARIA Y CONSULTA EXTERNA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

VERIFICACIÓN DE CADUCIDAD DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL DEL CARRO DE PARO

FECHA: _____ MES: AGOSTO 2021

No. Reg.	Medicamento o material	Cantidad	Fecha de caducidad	Canje	Observaciones

SE REALIZA VERIFICACIÓN CORRESPONDIENTE AL MES
SI ____ NO ____ MOTIVO: _____

ENFERMERA RESPONSABLE DE LA REVISIÓN
Cargo: _____
Nombre y firma: _____



INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN HOSPITALARIA Y CONSULTA EXTERNA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

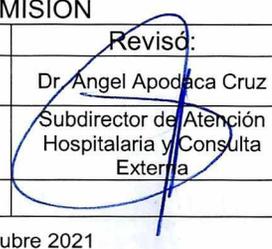
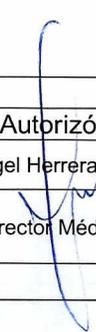
VERIFICACIÓN DE CADUCIDAD DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL DEL CARRO DE PARO

FECHA: _____ MES: SEPTIEMBRE 2021

No. Reg.	Medicamento o material	Cantidad	Fecha de caducidad	Canje	Observaciones

SE REALIZA VERIFICACION CORRESPONDIENTE AL MES
SI ____ NO ____ MOTIVO: _____

ENFERMERA RESPONSABLE DE LA REVISION
Cargo: _____
Nombre Y firma: _____

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Angel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 89 DE: 105

ANEXO 5

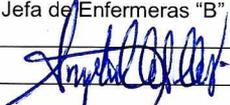
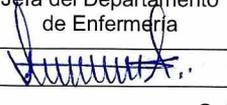
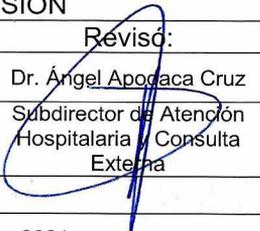
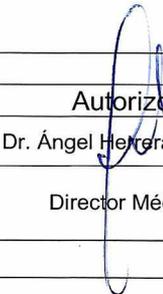
Instructivo para la verificación de caducidad de medicamentos y material del Carro de Paro



INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA
 SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN HOSPITALARIA Y CONSULTA EXTERNA
 DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Instructivo para el llenado del formato:

Objetivo:	
1. Llevar el registro y control de medicamentos o material que se encuentren en fechas próximas de caducidad con un mínimo de seis meses para garantizar su uso en tiempo, reducir al máximo su desecho y disminuir gastos a la institución.	
Propósito:	
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar de forma mensual la revisión del contenido del carro de paro plasmando un registro que permita identificar aquellos fármacos o material con alerta de cambio por caducidades próximas. 	
Item	Descripción
Fecha	Anotar el día, mes y año en que se realiza la revisión.
No. progresivo	Anotar el número siguiendo la secuencia de un listado.
Medicamento o material	Anotar el nombre del medicamento que esta por caducar, se consideran seis meses para reportarlos y notificar al jefe inmediato. Anotar el nombre del material que se encuentre deteriorado y requiera cambio.
Cantidad	Anotar con dígitos la cantidad de medicamentos o material que esté por caducar o requiera cambio.
Fecha de caducidad	Anotar el mes y año en que se caduca el medicamento o material, considere los que tengan un lapso de seis meses.
Canje	Anotar SI o NO de acuerdo a lo que aplique.
Observaciones	Anotar todas aquellas situaciones que haya encontrado con el medicamento material o equipo que debe ser de conocimiento de los usuarios del Carro de Paro.
Se realiza verificación correspondiente al mes	Marcar con una X en el espacio correspondiente a SI o NO. En caso de no haberse realizado anotar el motivo.
Enfermera responsable de la revisión	Anotar el cargo que ocupa, así como el nombre completo y firma.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apogaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 90 DE: 105

ANEXO 6 FORMATO DE BAJA DE MEDICAMENTOS RPBI



FORMATO DE BAJA DE MEDICAMENTO CADUCO

1. FECHA: _____
2. ÁREA O SERVICIO: _____
3. NOMBRE DE QUIEN ENTREGA: _____

INDIQUE CON UNA X LA PROCEDENCIA DE LOS MEDICAMENTOS QUE REQUIERE DAR DE BAJA.

Farmacia del Instituto
 Donación
 Protocolos de investigación *no protocolo _____

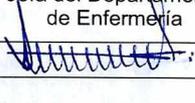
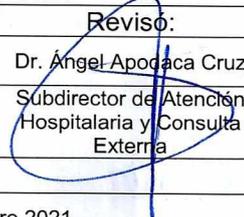
NOMBRE DEL MEDICAMENTO CADUCO ⁴	LOTE ⁵	PRESENTACIÓN ⁶	CANTIDAD ⁷	FECHA DE CADUCIDAD ⁸

En caso de requerir más espacios realizar el listado en una hoja adicional.
*Llenar si se cuenta con un número de protocolo

A través de este formato solicito a usted la baja de estos medicamentos, para su posterior disposición final conforme a la normatividad aplicable.

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE
QUE ENTREGA

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE
QUE RECIBE

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apocaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

ANEXO 7

Instructivo para el reporte de eventos presentados

INSTITUTO NACIONAL DE ONCOLOGÍA
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN HOSPITALARIA Y CONSULTA EXTERNA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Instructivo para el llenado del formato:
"REPORTE DE EVENTOS PRESENTADOS"

Objetivo:

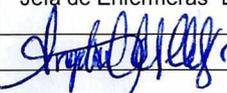
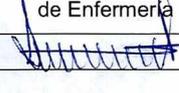
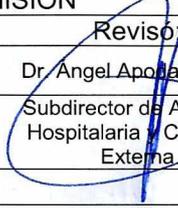
1. Contar con una herramienta que nos permita conocer el número de eventos que se presentan durante un determinado periodo de tiempo.
2. Contar con una herramienta que nos permita conocer las causas principales por las cuales se utiliza un Carro de Paro dentro de la institución.

No.	Item	Descripción
1	Servicio	Anotar el nombre del servicio donde se presentó el evento.
2	Fecha	Anotar día, mes y año en que se presentó el evento.
3	Nombre del paciente	Anotar el nombre completo del paciente, empezando por su nombre.
4	Edad	Anotar la edad en años cumplidos del paciente.
5	Expediente	Anotar el número de expediente del paciente.
6	Diagnóstico	Anotar el o los diagnósticos de base del paciente.
7	Motivo de urgencia	Anotar cual fue el evento que presentó el paciente. Ej: <u>Em. Broncopneumonía</u> , sangrado activo de vía aérea, broncoespasmo, choque anafiláctico, etc.
8	Tiempo de llegada del equipo de RCP	Anotar el tiempo que tardó el personal en llegar a asistir el evento. Lo anterior hace referencia desde el momento en que se identifica y se activa el código de emergencia hasta la llegada del Carro de Paro.
9	Hora	Anotar en el recuadro de IRCP (Inicio de maniobras de Reanimación Cardiopulmonar) la hora en que se inician las maniobras en el paciente. Anotar en el recuadro de TRCP (Término de Maniobras de Reanimación Cardiopulmonar) la hora en que se dejan de dar maniobras al paciente.
10	Monitorización previa	<ul style="list-style-type: none"> > Si el paciente ya se encontraba monitorizado anote una X en SI. > Si el paciente no se encontraba monitorizado anote una X en NO.
11	Primer ritmo observado	Anotar el nombre del ritmo que presentaba el paciente en el momento de iniciar la monitorización o cuando se identificó el evento. Ejemplo: TVSP = Taquicardia ventricular sin pulso Asistolia FV = Fibrilación ventricular

INSTITUTO NACIONAL DE ONCOLOGÍA
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN HOSPITALARIA Y CONSULTA EXTERNA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

12	Desfibrilación (Veces)	Si se realizaron descargas para <u>Desfibrilar</u> anote en SI el número de veces que se <u>desfibriló</u> al paciente. Si NO se realizaron descargas en el paciente anote una X en NO. En caso de <u>Cardioversión</u> registre en SI el número de descargas administradas al paciente.
13	Manejo avanzado de la vía aérea	Anote una X en <u>"COT instalada"</u> si el paciente ya contaba con una Cánula Oro Traqueal. Anote una X en SI, si se intubó al paciente durante el evento. Anote una X en NO, si no se intubó al paciente.
14	Accesos venosos	Anote una X en la columna de "Previo" si el paciente ya contaba con un acceso venoso instalado. Anote una X en la columna "Durante" si se instaló un acceso venoso durante el evento. Anote una X en la columna "No se pudo instalar" si no se pudo obtener un acceso venoso durante el evento. Pueden aparecer hasta dos columnas llenas, por ejemplo, cuando el paciente ya contaba con un catéter venoso central y se le instaló una <u>venoclisis</u> durante el evento.
15	Medicamentos utilizados	Anote los medicamentos y las cantidades que se utilizaron de cada uno.
16	Resultado	Anotar el resultado obtenido. Ejemplo: > Defunción > Salida a ritmo <u>sinusal</u> > Salida a taquicardia <u>supraventricular</u> .
17	Destino	Anotar el lugar de destino a donde es trasladado el paciente. Ejemplo: Patología UCI = Unidad de Cuidados Intensivos Hospitalización = Cama 547
18	Dificultades o complicaciones durante el evento	Anote aquellas circunstancias que ocasionaron mayor sobrecarga de trabajo o conflicto entre el equipo de trabajo.
19	Nombre de quién realiza el reporte	Anote el nombre completo y firma de la persona que realiza el llenado del formato.

NOTA: CANCELE LOS ESPACIOS QUE QUEDEN EN BLANCO CON UNA LINEA HORIZONTAL---

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apolaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 93 DE: 105

ANEXO 8

AUDITORIA INTERNA DE CARRO DE PARO VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO



INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN HOSPITALARIA Y CONSULTA EXTERNA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

AUDITORIA INTERNA DE CARRO DE PARO VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

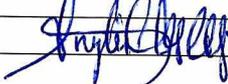
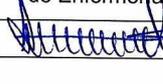
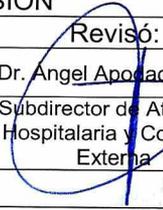
Servicio: _____ Fecha de revisión: _____

ACTIVIDAD	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1. Se cuenta con los medicamentos completos y sin estar caducados.			
2. Se cuenta con el material completo y con empaque integro que garantice su esterilidad.			
3. Desfibrilador conectado a la corriente eléctrica y limpio. Cable de EKG, PANI, SAT O2, palas con cable, cable para marcapasos y resistencia para verificación de funcionamiento.			
4. Se cuenta con registros de verificación de funcionamiento del desfibrilador.			Anotar cuantos registros por mes
5. Laringoscopio completo, funcional y limpio: > Mango con baterías alcalinas o base recargable. > Hojas con focos funcionales.			Anotar # de hojas existentes en el estuche
6. Tanque de oxígeno funcional Capacidad igual o mayor a tres cuartos. Válvula reguladora de oxígeno			
7. El carro de paro se encuentra en óptimas condiciones de limpieza.			Última fecha de realización de limpieza
8. Registro histórico de recepción de carro de paro por turno.			

ENFERMERA RESPONSABLE DE LA AUDITORIA DE CARRO DE PARO

Cargo: _____

Nombre: _____

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Angel Apolaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 94 DE: 105

ANEXO 8

Instructivo para el llenado del formato auditoria interna verificación de cumplimiento de carro de paro



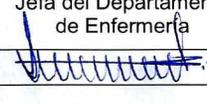
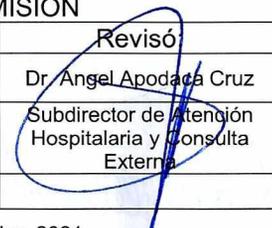
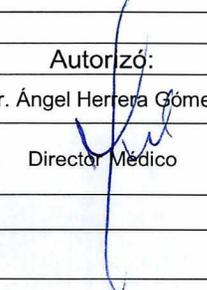
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN HOSPITALARIA Y CONSULTA EXTERNA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Instructivo para el llenado del formato:

Auditoria interna

“VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CARRO DE PARO”

Objetivo:	
1. Contar con un instrumento de medición de cumplimiento en el abasto eficiente de los Carros de Paro del Instituto para verificar que el personal asignado a la revisión mensual realice las intervenciones necesarias y mantenerlos funcionales para así garantizar una intervención oportuna ante los eventos que se presentan. 2. Contar con una herramienta que permita identificar áreas de mejora.	
Item.	Descripción
Servicio	Anotar el nombre del servicio donde se encuentra el Carro de Paro.
Fecha de revisión	Anotar el día, mes y año en que se realiza la revisión.
Punto 1	Anotar <i>Cumple</i> cuando se encuentre con el medicamento completo. Anotar <i>No cumple</i> cuando se encuentre algún faltante por mínimo que sea. Anotar las observaciones que haya encontrado respecto a los medicamentos del Carro de Paro.
Punto 2	Anotar <i>Cumple</i> cuando el material se encuentre completo y en óptimas condiciones que garanticen su esterilidad o integridad. Anotar <i>No cumple</i> cuando se encuentre incompleto o se encuentren defectos en la integridad del mismo. Anotar las observaciones que haya encontrado.
Punto 3	Anotar <i>Cumple</i> cuando el monitor - desfibrilador se encuentre conectado a la corriente eléctrica y cuente con todos los aditamentos. Anotar <i>No cumple</i> cuando se encuentre desconectado y/o haya desperfectos en los aditamentos del monitor - desfibrilador. Anotar las observaciones que encuentre respecto al monitor - desfibrilador .
Punto 4	Anotar <i>Cumple</i> cuando se encuentren registros de verificación correspondientes. Anotar <i>No cumple</i> cuando no se encuentren registros de test actualizados.
Punto 5	Anotar <i>Cumple</i> cuando el laringoscopio se encuentre con el mango con baterías funcionales o conectado a la corriente eléctrica y el foco encienda. Anotar <i>No cumple</i> cuando el laringoscopio se encuentre con baterías descargadas o no esté conectado a la corriente eléctrica, así como el funcionamiento del foco no sea del todo seguro.
Punto 6	Anotar <i>Cumple</i> cuando el tanque de oxígeno se encuentre lleno o hasta 3/4 de su capacidad y con el manómetro o válvula. Anotar <i>No cumple</i> cuando el tanque se encuentre a menos de tres cuartas partes de su capacidad o falten manómetro o válvula.
Punto 7	Anotar <i>Cumple</i> cuando el Carro de Paro se encuentre en orden y limpio. Anotar <i>No cumple</i> cuando exista desorden y además se encuentre sucio. Anotar las observaciones encontradas.
Punto 8	Anotar <i>Cumple</i> cuando los registros se realicen de manera regular Anotar <i>No cumple</i> cuando se ha dejado de hacer el registro por más de 5 días naturales.
Responsable de la auditoria	Anotar el nombre completo y cargo de la enfermera que realizó la revisión del Carro de Paro.

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 95 DE: 105

ANEXO 9

ALGORITMOS UTILIZADOS EN LOS PAROS CARDIACOS INTRAHOSPITALARIOS (2020)

9.1 CADENA DE SUPERVIVENCIA INTRA Y EXTRAHOSPITALARIA

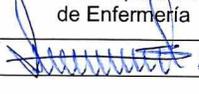
PCIH



PCEH



American Heart Association

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

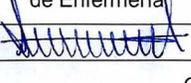
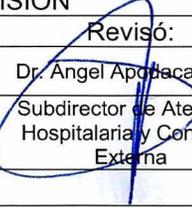
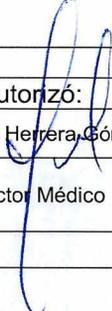
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 96 DE: 105

9.2 SVB/BLS: QUÉ DEBE Y QUÉ NO DEBE HACERSE EN LA RCP DE ALTA CALIDAD PARA ADULTOS

SVB/BLS: qué debe y qué no debe hacerse en la RCP de alta calidad para adultos

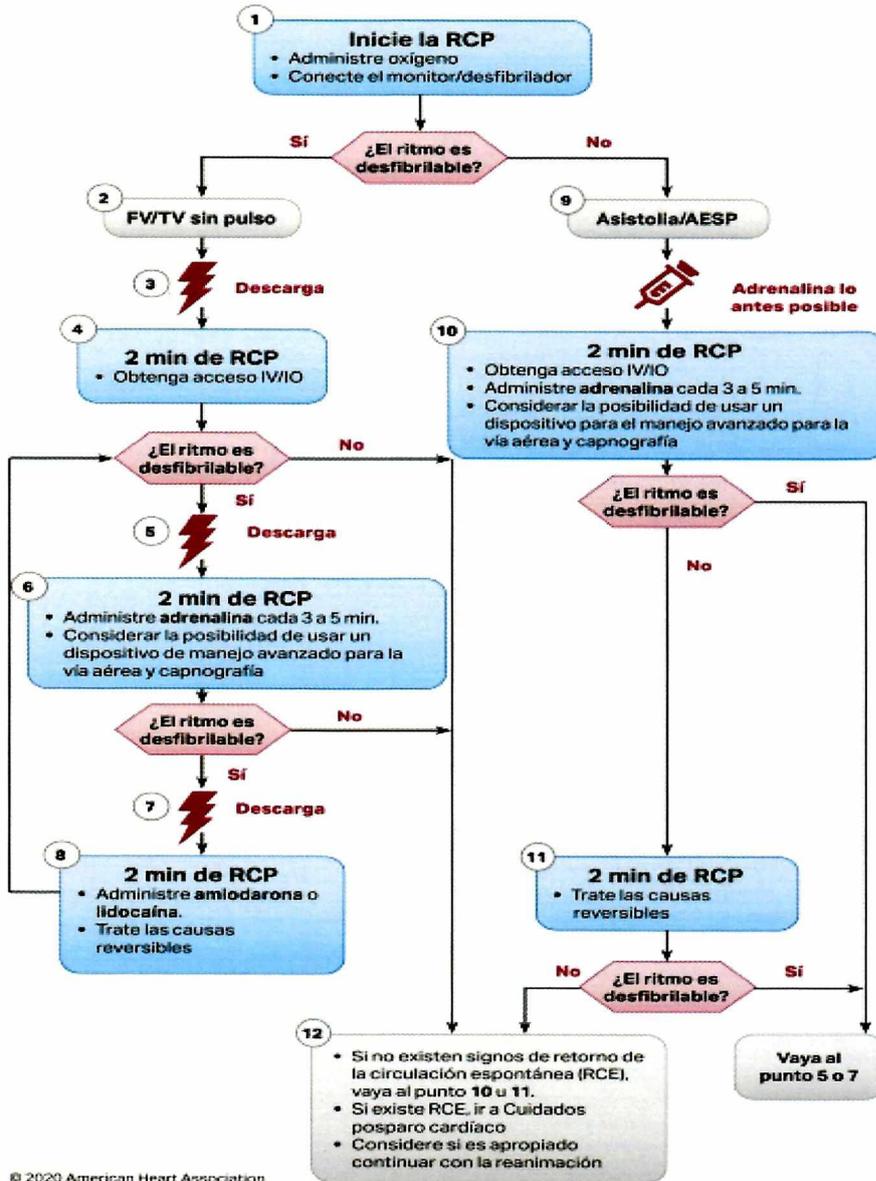
Los reanimadores deben	Los reanimadores no deben
Realizar compresiones torácicas con una frecuencia de 100 a 120 cpm.	Comprimir con una frecuencia menor de 100 cpm o mayor de 120 cpm
Comprimir a una profundidad mínima de 5 cm (2 pulgadas)	Comprimir a una profundidad inferior a 5 cm (2 pulgadas) o superior a 6 cm (2,4 pulgadas)
Permitir una descompresión torácica completa después de cada compresión	Apoyarse en el pecho entre compresiones
Reducir al mínimo las pausas de las compresiones	Interrumpir las compresiones durante más de 10 segundos
Ventilar adecuadamente (2 ventilaciones después de 30 compresiones, realizando cada ventilación durante 1 segundo y asegurándose de que produce elevación torácica)	Proporcionar demasiada ventilación (es decir, demasiadas ventilaciones o ventilaciones excesivamente fuertes)

American Heart Association

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Angel Apollaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

9.3 ALGORITMO DE PARO CARDÍACO EN ADULTOS PARA PROFESIONALES DE LA SALUD QUE PROPORCIONAN SVB/BLS: ACTUALIZACIÓN DE 2020

ra 4. Algoritmo de paro cardíaco en adultos.



Calidad de la RCP

- Comprimos fuertes (al menos 5 cm [2 pulgadas]) y rápidos (entre 100 y 120 c.p.m.), y permita una expansión torácica completa.
- Minimice las interrupciones entre compresiones.
- Evite una ventilación excesiva.
- Cambie de compresor cada 2 minutos, o antes si está cansado.
- Si no hay un dispositivo de manejo avanzado de la vía aérea, considere una relación de compresión-ventilación debe ser de 30:2.
- Capnografía cuantitativa
 - Si la PETCO₂ es baja o está en disminución, vuelva a evaluar la calidad de la RCP.

Energía de descarga para desfibrilación

- **Bifásica:** recomendación del fabricante (por ejemplo, dosis inicial de 120 a 200 J); si se desconoce, use el valor máximo disponible. La segunda descarga y las posteriores deben ser equivalentes, y puede considerarse la administración de valores superiores.
- **Monofásica:** 360 J.

Farmacoterapia

- **Dosis IV/IO de adrenalina:** 1 mg cada 3 a 5 minutos
- **Dosis IV/IO de amiodarona:** Primera dosis: bolo de 300 mg. Segunda dosis: 150 mg.
- **Dosis IV/IO de lidocaína:** Primera dosis: De 1 a 1,5 mg/kg. Segunda dosis: De 0,5 a 0,75 mg/kg.

Manejo avanzado de la vía aérea

- Intubación endotraqueal o dispositivo supraglótico para el manejo avanzado de la vía aérea.
- Capnometría o capnografía para confirmar y monitorizar la colocación del tubo ET.
- Una vez llevado a cabo el manejo avanzado de la vía aérea, realice 1 ventilación cada 6 segundos (10 ventilaciones por minuto) con compresiones torácicas continuas.

Retorno de la circulación espontánea (RCE)

- Pulso y presión arterial
- Aumento repentino y sostenido de la PETCO₂, normalmente de ≥ 40 mm Hg.
- Ondas espontáneas de presión arterial con monitoreo intraarterial

Causas reversibles

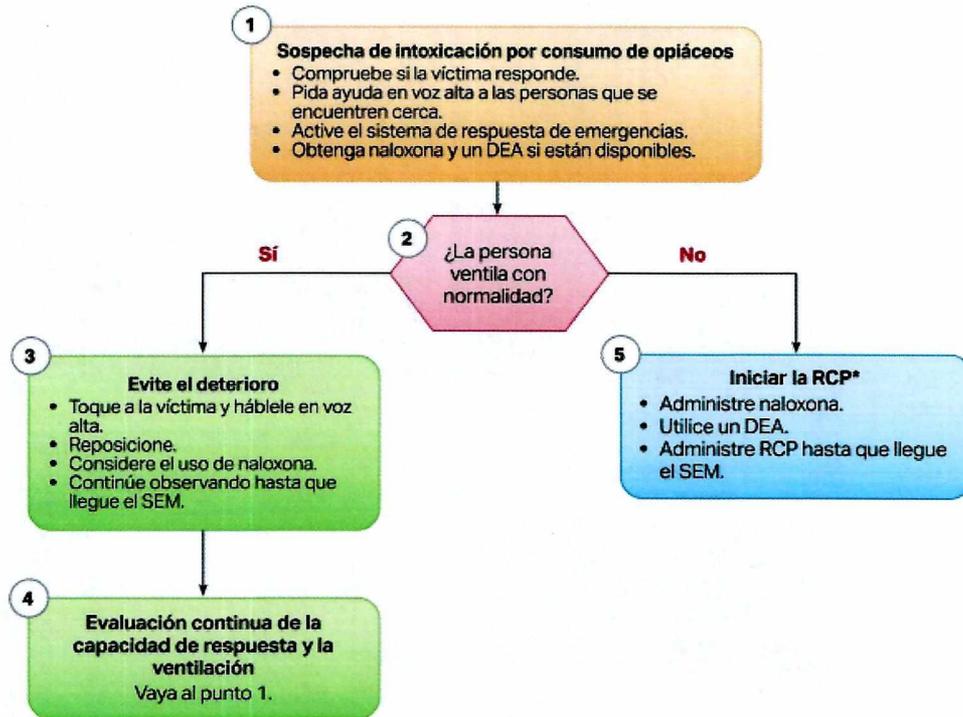
- Hipovolemia
- Hipoxia
- Acidosis
- Hipo-/hiperpotasemia
- Hipotermia
- Tensión neumotórax
- Taponamiento cardíaco
- Toxinas
- Trombosis pulmonar
- Trombosis coronaria

© 2020 American Heart Association

CONTROL DE EMISIÓN

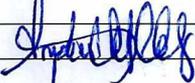
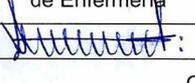
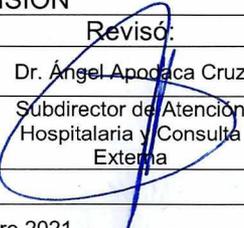
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:	
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz		Dr. Ángel Herrera Gómez	
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa		Director Médico	
Firma:						
Fecha:	Octubre 2021					

9.4 ALGORITMO DE EMERGENCIA ASOCIADA AL CONSUMO DE OPIÁCEOS PARA REANIMADORES LEGOS



*En el caso de víctimas adultas y adolescentes con emergencias relacionadas con el consumo de opiáceos, el rescatador entrenado debe realizar RCP con compresiones y ventilaciones. Si no está entrenado en realizar ventilaciones, debe realizar RCP solo con las manos. En el caso de lactantes y niños, la RCP debe incluir compresiones con ventilaciones de rescate.

© 2020 American Heart Association

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

9.5 ALGORITMO DE EMERGENCIA ASOCIADA AL CONSUMO DE OPIÁCEOS PARA PROFESIONALES DE LA SALUD



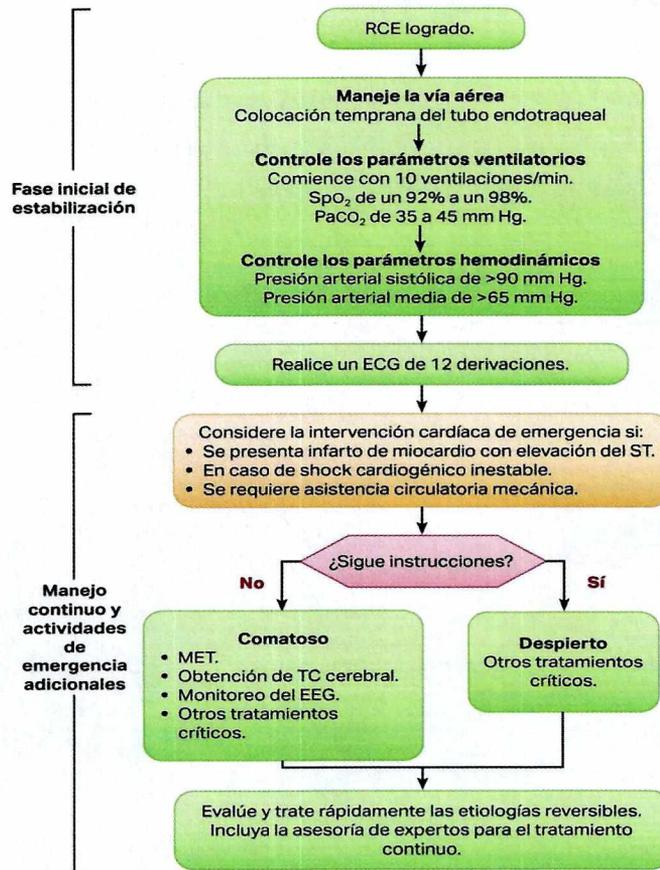
© 2020 American Heart Association

CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			



**MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y
CONTROL DE CARROS DE PARO**

9.6 ALGORITMO DE ATENCIÓN POSPARO CARDÍACO EN ADULTOS



Fase inicial de estabilización

La reanimación continúa durante la fase posterior al RCE, y muchas de estas actividades pueden ocurrir simultáneamente. Sin embargo, si se debe establecer una priorización, siga estos pasos:

- Manejo de la vía aérea: Capnometría o capnografía para confirmar y monitorizar la colocación del tubo endotraqueal
- Manejo de los parámetros ventilatorios: ajuste la FiO₂ para la SpO₂ en un 92% a un 98%; comience con 10 ventilaciones/min. Ajuste a una PaCO₂ de 35 a 45 mm Hg.
- Manejo de los parámetros hemodinámicos: administre cristaloides o vasopresores o inotrópicos para la presión arterial sistólica objetivo de >90 mm Hg o la presión arterial media de >65 mm Hg.

Control continuo y prácticas de emergencia adicionales

Estas evaluaciones deben realizarse simultáneamente para que las decisiones sobre manejo específico de la temperatura (MET) reciban una alta prioridad como intervenciones cardíacas.

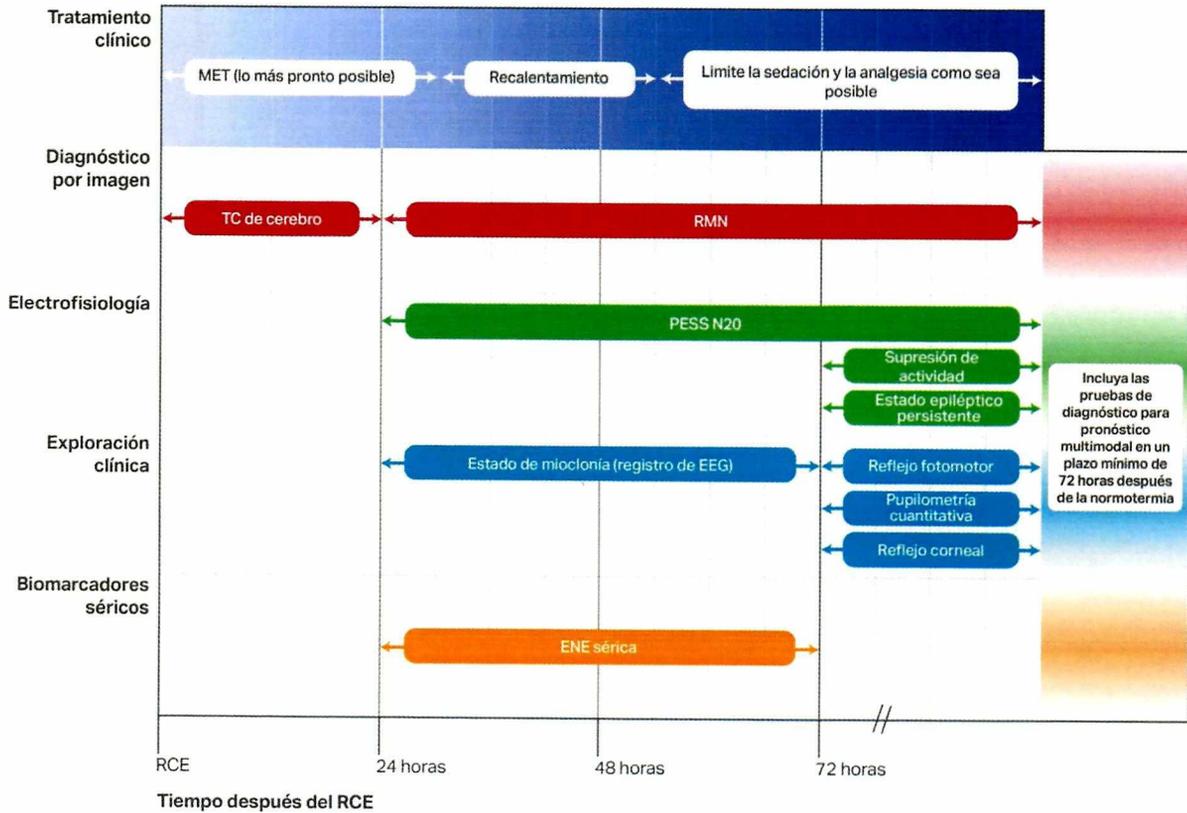
- Intervención cardíaca de emergencia: Evaluación temprana de un electrocardiograma (ECG) de 12 derivaciones; considere la hemodinamia para la toma de decisiones sobre la intervención cardíaca.
- MET: si el paciente no está siguiendo órdenes, inicie el MET lo antes posible; comience a una temperatura de entre 32 °C y 36 °C durante 24 horas utilizando un dispositivo de refrigeración con un bucle de retroalimentación.
- Otros tratamientos críticos.
 - Monitoree continuamente la temperatura central (esofágica, rectal, de la vejiga).
 - Mantenga la normoxemia, la normocapnia y la euglucemia.
 - Monitoree el electroencefalograma (EEG) de forma continua o intermitente.
 - Proporcione ventilación de protección pulmonar.

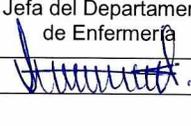
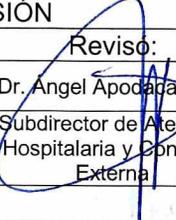
Las H y T

- Hipovolemia
- Hipoxia
- Hidrogenión (acidosis)
- Hipopotasemia/hiperpotasemia
- Hipotermia
- Tensión, neumotórax (a tensión)
- Taponamiento cardíaco
- Toxinas
- Trombosis pulmonar
- Trombosis coronaria

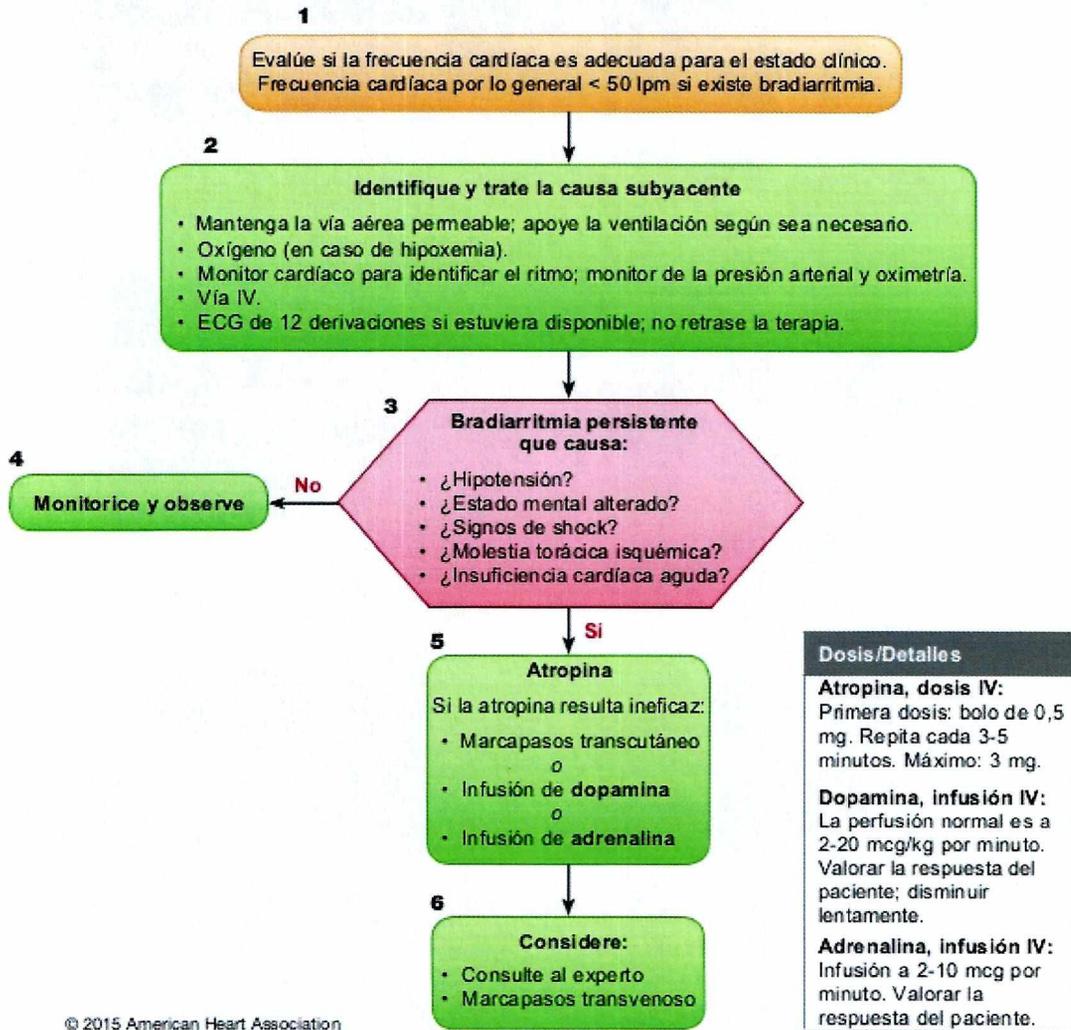
CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

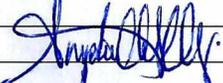
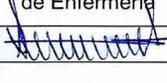
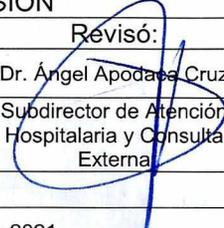
9.7 ENFOQUE RECOMENDADO PARA EL NEUROPRONÓSTICO MULTIMODAL EN PACIENTES ADULTOS DESPUÉS DE UN PARO CARDÍACO.



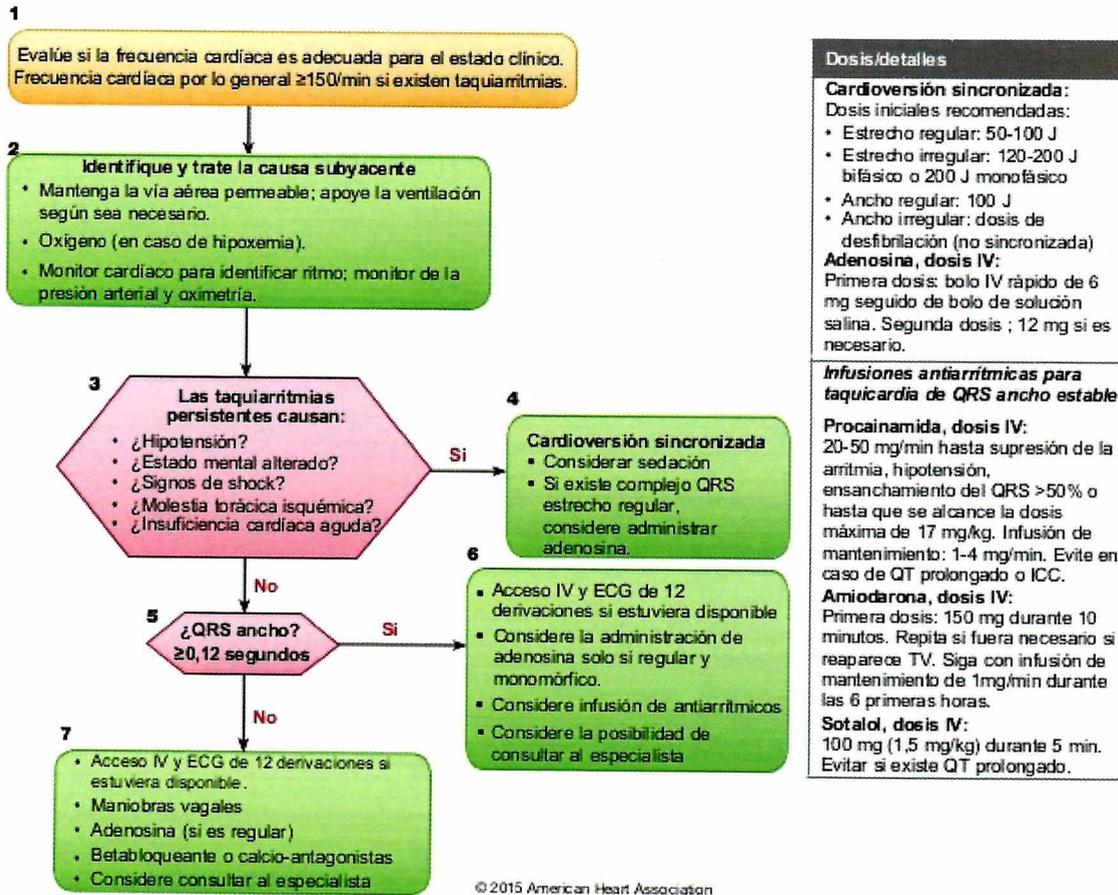
CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Angel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

9.8 ALGORITMO BRADICARDIA ADULTO



CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

9.9 ALGORITMO DE TAQUICARDIA CON PULSO EN EL ADULTO



CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

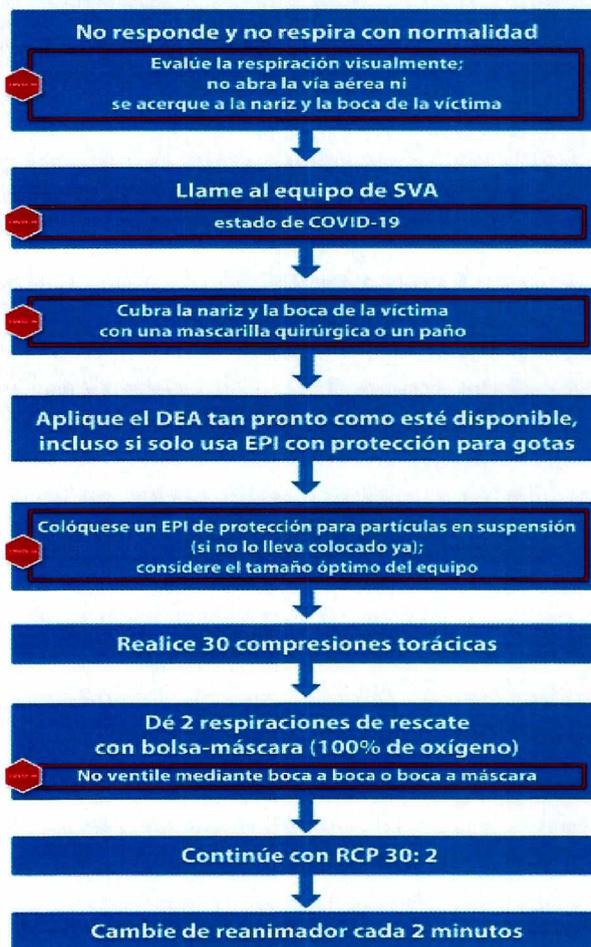
	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa (Departamento de Enfermería)		REV: 01
	MANUAL TECNICO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CARROS DE PARO		HOJA: 104 DE: 105

9.10 SOPORTE VITAL BASICO Y DEA ADAPTADO PARA LA COVID -19 PARA SANITARIOS ENTRENADOS



Soporte Vital Básico y Desfibrilación Externa Automatizada (DEA) adaptado para la COVID-19

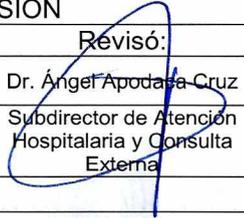
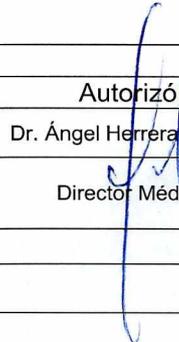
Para sanitarios entrenados.



Ventilación con bolsa-máscara: use la técnica de 2 reanimadores (uno sella la máscara con dos manos y el otro, que realiza compresiones torácicas, comprime la bolsa durante la pausa para las ventilaciones); Ponga un filtro para virus entre la bolsa y la máscara.

Los equipos de BLS menos cualificados o que no se sientan cómodos con la ventilación con bolsa-máscara deben colocar una máscara de oxígeno en la cara del paciente, conectada a una fuente de oxígeno y realizar RCP solo con compresiones.

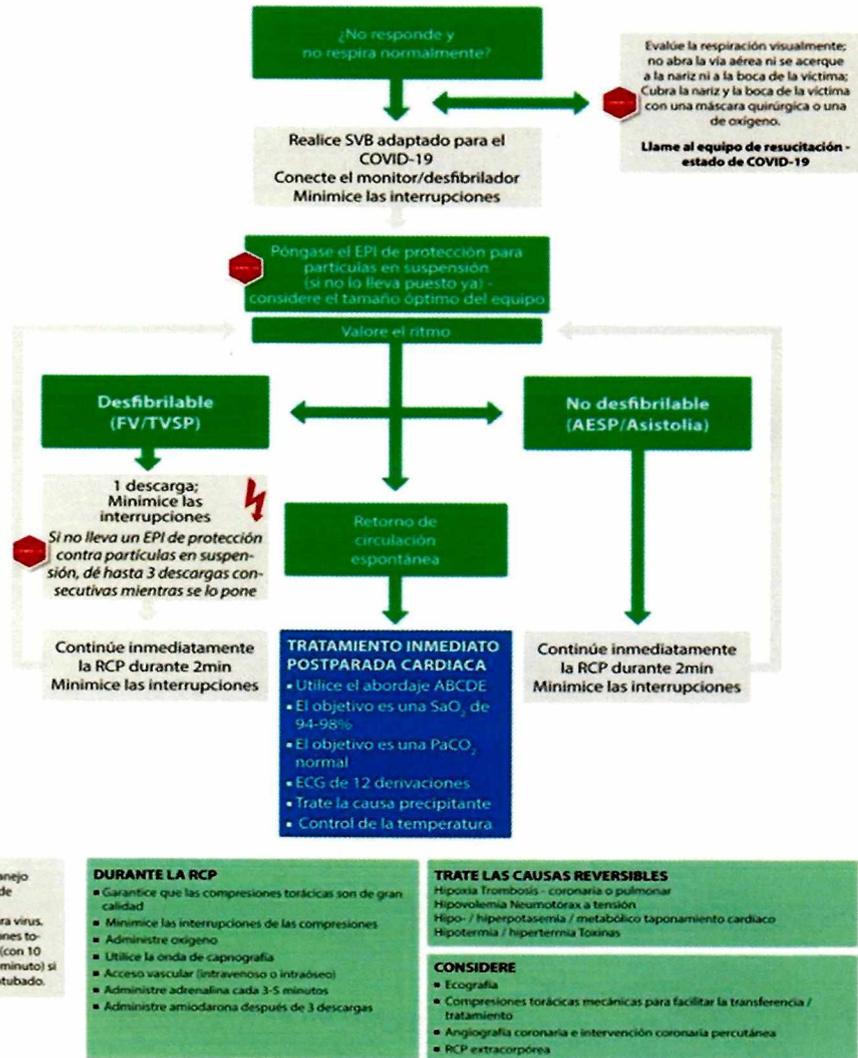
© 2020 European Resuscitation Council. Todos los derechos reservados. Este documento es propiedad de ERI y se permite su uso personal. No se permite su reproducción o distribución sin el consentimiento escrito de ERI.

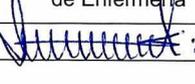
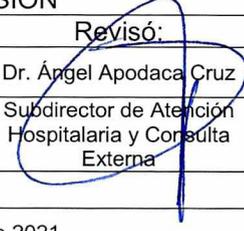
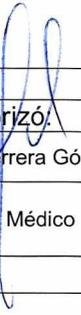
CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			

9.11 SOPORTE VITAL AVANZADO ADAPTADO PARA LA COVID - 19



Soporte Vital Avanzado adaptado para la COVID-19



CONTROL DE EMISIÓN				
	Elaboró:		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa de Enfermeras "B"	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director Médico
Firma:				
Fecha:	Octubre 2021			